

NUMERO 2

20  
08

Es una publicación de  
Asociación Civil El Agora

# Posibles

Política • Salud Internacional • Desarrollos sustentables

UNA PUBLICACIÓN PARA PENSAR LO LOCAL JUNTO A LO GLOBAL

**A corto plazo, un paraíso; a  
largo plazo, el limbo.**

Visita a un campamento de  
refugiados en Rwanda.

Por Carlos Sluzki

**Democracias imperfectas.**

Si con tasas de crecimiento  
altas no se han reducido las  
desigualdades sociales, en  
períodos de recesión los sectores  
de bajos e incluso medios ingresos  
pueden temer lo peor.

Por Jordi Borja



Dossier Central

MIGRACIONES Y SALUD

**La crisis económica  
mundial y América Latina.  
Navegamos por mares  
desconocidos.**

Una de las mayores incógnitas  
de la presente crisis es si este  
orden de cosas saldrá incólume  
o dará lugar a una nueva  
configuración del capitalismo  
mundial.

Por Alejandro Ramos



# Consejo Editor

**Anne Emanuelle - Birn:** Historiadora. Profesora de la Universidad de Toronto. Canadá.

**Carlos Bloch:** Director del Instituto de la Salud Juan Lazarte. Rosario. Argentina.

**Carlos Sluzki.** Psiquiatra. Profesor en el College of Health and Human Services, y el Institute for Conflict Analysis and Resolution. George Mason University. Washington. EEUU.

**Carlos Vidal Layseca:** Ex- Rector de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Washington DC. EEUU.

**Celia Almeida:** Investigadora de la Escuela Nacional de Salud Pública Sergio Arouca. Coordina el Programa de Cooperación de la Fundación Oswaldo Cruz en países de África Portuguesa.

**Celia Iriart:** University of New México. EE.UU.

**Christian Darras:** Representante OPS/OMS en Bolivia.

**Delia Sánchez:** Consultora OPS en el Área de Desarrollo de la Investigación. Montevideo. Uruguay.

**Eduardo Espinoza:** Docente de la Universidad de El Salvador. El Salvador.

**Emiliano Galende:** Universidad Nacional de Lanús. Doctorado de Salud Mental. Argentina.

**Eugenio Villar:** Funcionario OMS. Ginebra.

**Fernando Carrión:** Arquitecto Urbanista. FLACSO. Ecuador.

**Francisco "Chico" Withaker Ferreira.** Fundador del Foro Social Mundial. Brasil.

**Franciso Leone:** Director del Programa Remediar del Ministerio de Salud de la Nación. La Plata. Argentina.

**Francoise Barten:** Docente del Instituto de Salud Internacional de la Radboud University de Nijmegen. Holanda.

**Gastao Wagner de Sousa Campos:** Profesor Titular del Departamento de Medicina Preventiva y Social de la Universidad Estadual de Campinas. Brasil.

**Graciela Rosso.** Intendente de Luján. Provincia de Buenos Aires. Argentina.

**Graciela Uriburu:** Ex-Representante de la Organización Panamericana de la Salud. Buenos Aires. Argentina.

**Horacio Lores:** Senador Nacional. Neuquén. Argentina.

**Irene Luppi:** Coordinadora Académica de la Maestría en Salud Pública. Universidad Nacional de Rosario. Argentina.

**Jordi Borja:** Geógrafo. Barcelona.

**José Antonio Pagés:** Representante OPS/OMS en Argentina.

**José Roberto Ferreira:** Director de Relaciones Internacionales de la Fundación Oswaldo Cruz. Río de Janeiro. Brasil.

**Marcela Miravet Defagó:** Médica sanitarista, Diplomada en Salud Internacional. Córdoba. Argentina.

**María Isabel Rodríguez:** Ex-Rectora de la Universidad del Salvador de Centroamérica. El Salvador. Centroamérica.

**Mercedes Botto:** Socióloga. Investigadora de FLACSO. Buenos Aires Argentina.

**Mónica Abramzón:** Socióloga. Investigadora del Instituto Gino Germani. Universidad de Buenos Aires. Argentina.

**Mónica Fein:** Diputada Nacional. Santa Fe. Argentina.

**Nila Heredia Miranda:** Ex-Ministra de Salud de Bolivia. Coordinadora del Programa en Interculturalidad y Salud, Organismo Regional Andino de Salud. La Paz, Bolivia.

**Olga Pisani:** Coordinadora asociada de la Maestría de Salud Pública Universidad de Buenos Aires. Argentina.

**Oscar Feo Isturiz:** Secretario Ejecutivo del Convenio Hipólito Unanue, Cooperación Andina en Salud. Venezuela.

**Pablo Bonazzola:** Asesor legislativo. Ex Secretario de Salud Ciudad de Buenos Aires. Argentina.

**Rosana Onocko Campos:** Docente del Departamento de Medicina Preventiva y Social de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Estadual de Campinas. Brasil.

**Tania Celeste Matos Nunes:** Coordinadora de la Red de Escuelas y Centros Formadores en Salud Pública de la Escola de Governo ENSP-Fiocruz. Brasil.

**Ulysses Panisset:** Dr. en Relaciones Internacionales de John Hopkins University. Consultor OMS. Ginebra.

**Víctor Penschazadeh:** Médico Generalista. Docente de Columbia University. Buenos Aires. Argentina.

**Virginia López Casariego:** Comité de Pediatría Social. Sociedad Argentina de Pediatría. Argentina.

*Los miembros del Consejo Editorial participan de esta iniciativa a título personal y no en representación de las instituciones en las cuales se desempeñan.*

# PoSIBLES

Política • Salud Internacional • Desarrollos sustentables

UNA PUBLICACIÓN PARA PENSAR LO LOCAL JUNTO A LO GLOBAL



**Editores Responsables:** Claudia Laub y Mario Rovere

**Equipo de Edición:** Ana Fuks, Analía Bertoloto, Andrea Jait, Andrés Dunayevich, Anselmo Torres, Eugenia Bagnasco, María E. Harrington, Lucio Scardino, Martín Latorraca, Martina Iparraguirre, Nora Gómez, María Pia Ferreyra y Sebastián Pérez Panelli.

**Edición, diseño y diagramación:** Lucio Scardino.

PoSIBLES es una publicación de Asociación Civil El Agora. ISSN 1852-107X

**Contacto: e-mail:** posibles@gmail.com - <http://www.elagora.org.ar>

**Dirección:**

Laprida 175. CP 5000 - Córdoba

Carlos Pellegrini 833, 4º Piso, E. Ciudad de Buenos Aires

Argentina

**El Agora** es una asociación civil de carácter político y pluralista que, mediante la integración de lo local y lo global, brega por transformaciones sociales que se orientan a la equidad, la solidaridad y la profundización de la democracia.

En alianza con otras organizaciones afines, procura: **1.** Difundir derechos, dispositivos, prácticas de resistencia y de reinclusión activa que los marcos jurídicos, el conocimiento técnico y la experiencia de los pueblos y movimientos sociales aportan para la construcción de una ciudadanía plena. **2.** Promover iniciativas que -a diferentes escalas- exploren las fronteras, empujen los límites y abran posibilidades para 'contagiar' a otros actores e incidir en las agendas de la sociedad y del estado.

El Agora se organiza, impulsa sinergias y genera prácticas coherentes con los valores que orientan su proyecto de sociedad. Para ello se propone:

- Profundizar su lógica de democratizar el conocimiento socializando saberes profesionales mediante 'traducciones' comprensibles y operativas, y promoviendo construcciones interculturales que atraviesen estratos sociales, campos profesionales, sectores del estado y fronteras nacionales.
- Visibilizar y dar visibilidad, más allá del orden informativo oficial, a prácticas de reinclusión activa y de desarrollo sustentable, haciendo accesibles las experiencias a los más diversos grupos de interés y nacionalidades.

El Agora se sostiene como una organización abierta con fuerte vocación por la construcción de redes, alianzas y coaliciones, más interesada por generar capital social que por la 'acumulación' de recursos o de prestigio.

Por ello su organización interna no-jerárquica conformada por diversos equipos se sustenta bajo la lógica de que 'las buenas ideas y las buenas asociaciones atraen los recursos' y no a la inversa.

## **PoSIBLES**

Esta publicación es un proyecto largamente pensado y discutido entre los integrantes de El Agora.

Impulsados por los debates de temas de la agenda internacional de comienzo de siglo decidimos promover este proyecto de publicación cuyo título, luego de muchas propuestas, le hemos dado en llamar PoSIBLES. Tiene como objetivo generar debates desde la política, la salud internacional y el desarrollo sustentable a los problemas actuales desde lo local junto a lo global.

A mediano de año se hizo la propuesta, sintetizándola en lo que denominamos editorial Número 0, a partir de ella recibimos la adhesión de una treintena de profesionales de argentina, de otros países de la región de América y de países europeos, los que a su vez aceptaron integrar el Consejo Editorial de esta publicación.

# Sumario

## *El lenguaje de los zapatazos*

Por Mario Rovere y Claudia Laub (Eds.) **6**

## *A corto plazo, un paraíso; a largo plazo, el limbo.*

Visita a un campamento de refugiados en Rwanda. Por Carlos Sluzki. **11**

*La Salud Internacional y Nosotros.* **15**

## *Democracias imperfectas.*

Por Jordi Borja **18**



DOSSIER:

## *Migraciones y Salud.* **20**

## *La crisis económica mundial y América Latina. Navegamos en mares desconocidos.*

Por Alejandro Ramos **31**



*Mil ciento once (1.111). Impresiones de una médica sin fronteras.* **37**

*Riesgos volcánicos globalizados.* **41**

*Actividades.* **43**

*Películas y Libros para compartir* **45**

*¿Cuál es el tratamiento que realizan los medios de comunicación a la hora de valorar la diversidad cultural?*

Por Andrés Dunayevich **46**

## *Buenas Prácticas.*

*Experiencias que buscan mejorar las condiciones de vida de sus comunidades* **48**

**CONTRATAPA:** *Hacia la integración Sudamericana en Salud* **50**

**Tapa:** Pintura: *Retirantes* (1944). Cândido Portinari.

PoSIBLES no se responsabiliza por las opiniones vertidas por los columnistas siendo éstas exclusiva responsabilidad de quien las emite.



Pasó la primavera 2008 –¡y que primavera!- en el hemisferio Sur

Pasó el Otoño –¡y que Otoño!- en el Hemisferio Norte

# El lenguaje de los zapatazos

Por Claudia Laub y Mario Rovere (Eds.)

El período que toca analizar exhibe claramente que la historia está muy lejos de haberse detenido y que en ocasiones cómo las actuales, ella puede adquirir una velocidad que deja sin aliento, una sensación que quedará seguramente al recorrer los eventos que han sido seleccionados para puntualizar y compartir.

**P**arece increíble estar frente a la máquina escribiendo el número 2 después de recibir tantos estímulos, llamados y de ver a PoSIBles ya circulando “rizomáticamente” por diversos canales, redes y contactos hasta rincones insospechados de nuestro planeta.

La elección de nuestra publicación por un calendario estacional intenta recopilar y ofrecer una conexión de hechos que pasa desapercibida en la lectura cotidiana de las noticias internacionales y busca recuperar un diálogo con nuestro planeta como ocurría con los ciclos agrarios. En ese sentido el 21 de diciembre es una fecha muy significativa, en buena medida recogida por muchas religiones y creencias asociadas al momento en que el cambio en el eje terrestre comienza a “acercar” el sol al crudo invierno del Norte y a “alejarse” del tórrido verano del Sur. Un diálogo entre la sociedad y la naturaleza que requiere al decir de Bruno Latour del urgente desensamblaje de ambos conceptos para encontrar una nueva relación entre el ser humano y este planeta del que formamos parte indisoluble.

El período que toca analizar exhibe claramente que la historia está muy lejos de haberse detenido y que en ocasiones como las actuales, ella puede adquirir una velocidad que deja sin aliento, una sensación que quedará seguramente al recorrer los eventos que han sido seleccionados para puntualizar y compartir.

Resulta difícil no teñir los comentarios del tono de la crisis económica que como toda crisis, y más si es global, parece “comerse todo” y eclipsar un trimestre colosal con modificaciones tan significativas en América Latina y en el mundo. Un artículo de Alejandro Ramos nos permitirá profundizar en las dimensiones económicas de esta crisis inédita.

De todos modos es necesario encontrar los hilos que muestran que muchos de los hechos que se exponen en este número se encuentran notablemente interconectados. La crisis económica fue antecedida por un conjunto de desaciertos geopolíticos de los países centrales que son simultáneos con un cambio en las posiciones políticas de muchos gobiernos latinoamericanos reforzados por un clima colectivo que no se veía desde los 70's y que promete extenderse a los futuros resultados electorales de países con gobiernos neoliberales (como El Salvador o Colombia) o entremezclarse en la ya comprometida gobernabilidad de México y del Perú.

## UN RECORRIDO POR AMÉRICA LATINA

Pensando en las dimensiones políticas y comenzando por nuestra región no cabe duda que estamos frente a un nuevo ciclo histórico alejado de aquella oleada neoliberal que tiñó la década de los 90s y que aun marca el estilo de algunos gobiernos puntuales de la Región.



La selección de hechos puede parecer arbitraria pero ellos resultan centrales para la línea editorial de la revista ya que constituyen un conjunto de fenómenos que ponen el foco en aquellos momentos en que se ve desplazarse, des-construir las fronteras entre lo imposible y lo posible.

El número anterior cerraba con una reunión de urgencia del recién creado UNASUR interviniendo clara e inequívocamente en un punto extremo del conflicto en Bolivia cuando uno de los “prefectos disidentes” decidió escalar el conflicto y romper las reglas democráticas hasta un nivel de genocidio. Fue el punto de partida, la señal de alerta, que cambió el panorama político dentro y fuera del país y que mostró ante el mundo que no había dos facciones en pugna sino un gobierno democráticamente electo, con un proyecto político tan transformador como complejo –impulsar una revolución que transforme estructuras coloniales y monopólicas del Estado, la Sociedad y la Economía Boliviana y además realizarlo en paz y dentro de los marcos de una institucionalidad democrática- y un grupo de prefectos que lejos de ejercer su derecho al disenso y a la natural puja por una descentralización estaban proponiendo defender privilegios, jugando en los bordes de una guerra civil.

A tres meses de esa tremenda crisis el panorama es otro bien distinto. Los otros prefectos debilitados y aislados internacionalmente por este hecho inclasificable no tienen mas remedio que aceptar que es a través de los canales democráticos y solo a través de ellos, que la voluntad popular se expresa y Bolivia por decisión de su parlamento se apresta a someter a plebiscito una reforma constitucional que será -si así el pueblo lo decide- entre otras cosas pionera en América Latina en derechos y participación de los pueblos originarios, una categoría en la que se auto reconoce mas del 50 % de la población.

No se trata de un exotismo o de un fenómeno exclusivo de Bolivia. La asunción de Evo Morales en el 2006 ha sido un factor fundamental en el avance de los derechos de los pueblos originarios en el mundo y no es de extrañar en ese contexto que los gobiernos y parlamentos de países tan diferentes como Australia o Canadá durante el 2008 hayan realizado una autocrítica, ensayado un pedido de perdón y ofrecido una reparación histórica por la aplicación en el pasado de medidas inaceptables como exterminios, destierros, separación masiva de hombres y mujeres, secuestro, dispersión de niños y niñas para cortar la transmisión intergeneracional de la lengua y la cultura de los pueblos originarios que habitaban su actual territorio nacional.

Una circunstancia que hace reflexionar sobre sí - ahora que los países latinoamericanos entrarán en una serie de festejos por el bicentenario de sus propios procesos libertarios e independentistas-, no llegará el momento de revisar las páginas menos dignas que cada historia republicana Latinoamérica intenta, cada vez con menos éxito, disimular.

El inédito proceso abierto en el Paraguay a 100 días de gobierno del presidente Lugo trae un cambio ético para toda la región y deja con una natural insatisfacción a quienes esperaban cambios rápidamente traducibles en la vida cotidiana, expectativas entendibles por la magnitud de la deuda social acumulada. Sin embargo y pese a las enormes dificultades para controlar un aparato estatal construido en muchas décadas de partido único, se respiran otros aires que llevan esperanza y movilizan simpatías y solidaridad internacional en una región que ve incorporarse a Paraguay al concierto de las naciones preocupadas por los derechos humanos, por la lucha contra la corrupción y la pobreza.

Ecuador ha brindado fuertes gestos y señales en la región. El plebiscito que aprobó masivamente la Reforma constitucional con el 64 % de los votos y apenas el 28 % de votos negativos trae novedades importantes en lo económico (terminando con la autonomía del Banco central un ícono del neoliberalismo), sociales (sistemas de educación y salud universales y gratuitos) y culturales (con el reconocimiento del quechua y el shuar como lenguas oficiales) . El triunfo como señalan incluso las publicaciones ecuatorianas de oposición no fue fruto de una adhesión espontánea sino de un trabajo duro, sistemático y riguroso de un equipo de gobierno que no solo familiarizó a la población ecuatoriana con el texto constitucional sino que además "tradujo" su letra y su espíritu a las necesidades de cada una de las diferentes regiones del país.<sup>1</sup>

Simultáneamente el gobierno de Ecuador volvió a sacudir la opinión pública latinoamericana y mundial haciendo suya una consigna histórica de los grupos de izquierda y nacionalistas de la región: No al pago de la deuda externa. Según la agencia Pulsar<sup>2</sup> El coordinador de la Comisión Especial de Auditoría de la Deuda Externa (ya toda una definición que una comisión con este nombre exista) Hugo Arias, explicó que "mas del 80 % de la deuda corresponde a refinanciamientos" e informó adicionalmente que mientras Ecuador "recibió créditos por 80 mil millones, hasta el momento ha pagado 127 mil millones". Y "hay indicios de ilegalidad, abusos e ilegitimidad".

No todas las noticias son convergentes en América Latina. Esta decisión del gobierno ecuatoriano abrió un frente en las -hasta ese momento armoniosas- relaciones con el gobierno brasilero ya que sus

//La crisis económica fue antecedida por un conjunto de desastres geopolíticos de los países centrales que son simultáneos con un cambio en las posiciones políticas de muchos gobiernos latinoamericanos reforzados por un clima colectivo que no se veía desde los '70.//

empresas se ven afectadas. Por otro lado en el frente interno pero con repercusiones internacionales Uruguay el primer país latinoamericano en atreverse a aprobar una ley de legalización del aborto exhibió con sorpresa un veto presidencial, una decisión tomada aparentemente en soledad que dejó al presidente Tabaré Vázquez a la intemperie política debiendo renunciar a su propio partido.

En Centroamérica se vivió también un giro sorprendente en el alineamiento internacional, en este caso fue Honduras con la firma por parte del presidente Zelaya incorporando a su país al ALBA con la expresa declaración que este hecho representa una decisión soberana del pueblo hondureño.<sup>3</sup>

La situación en Colombia por su vez continúa siendo de extrema preocupación para la región. El conflicto de sus acciones militares en territorio ecuatoriano, la crisis mundial y la pérdida de su principal aliado político: el presidente Bush, deja al gobierno de Uribe en una situación delicada mientras comienza lentamente a desarmarse la compleja operación política y cultural que intentó convencer a los Colombianos de las ventajas de medidas sobre alineadas a un orden económico que comienza a resquebrajarse.

Pero impensadamente ha sido en el trimestre la "cuestión indígena" -tampoco bien resuelta en este país- la que ha puesto al gobierno en una de las peores circunstancias desde que asumió. Un fenómeno que ha adquirido dimensiones de alta incidencia política y que no puede ocultarse por su magnitud ya en los medios tradicionales, pero es uno de los casos (como ocurrió con Oaxaca) más claros sobre la utilidad de los medios de comunicación alternativos. Es el caso de la Asociación de los cabildos indígenas del Norte del Cauca (ACIN) que con boletines periódicos y desde su página web ([www.nasaacin.org](http://www.nasaacin.org)) viene informando al mundo sobre las acciones del gobierno y las frecuentísimas violaciones a los derechos humanos.

El gobierno Argentino, luego de los cambios y realineamientos que supuso su prolongado y desgastante conflicto con organizaciones de productores rurales, retomó la iniciativa con una sorprendente medida desactivando una de las instituciones paradigmáticas de la década de los 90s como son las gerencadoras privadas del sistema de previsión y seguridad social (AFJP como se las denominaba en el contexto local). En un marco de integración regional y globalizado la medida resonó con el riesgo de transformarse en "efecto mariposa" en otros países de la región y del mundo que no tenían en discusión este tema y que deben pensar medidas excepcionales para defender sus economías de la crisis mundial.

El trimestre culminó con una reunión política sin precedentes, que

1 Ver "Las Estrategias del Gobierno tuvieron Base Científica" en Vistazo Edición 987 2 de octubre 2008.

2 Ver [www.agenciapulsar.org/nota.php?id=13999](http://www.agenciapulsar.org/nota.php?id=13999)





**Un par de zapatos** (1886). Vincent Van Gogh

es fruto y a la vez refuerza el liderazgo de Brasil en la región: la Cumbre simultánea de MERCOSUR, de UNASUR y de presidentes de América Latina (Grupo de Río) con la presencia de Cuba. Esto constituye un cambio en la geopolítica continental que dejará sin dudas consecuencias, entre otras preguntas ¿Qué espacio queda para el bloqueo norteamericano a la isla? o ¿Cómo podrá seguir sosteniéndose una Organización de los Estados Americanos sin Cuba?

La reunión de Costa de Sauípe en Bahía fue sin dudas una reunión histórica, por sus términos, por sus participantes, por las reuniones y agendas paralelas, por el contexto internacional, por los cambios en el liderazgo mundial y las posibilidades de la Región, por los diálogos abiertos aun sobre los temas polémicos, por la inédita posibilidad de influir y de decir algo sobre el futuro del planeta como un todo.

Las principales conclusiones de la Cumbre de Salvador Bahía Brasil reúnen una serie de consideraciones analíticas y resoluciones que buscan diferenciarse de muchas medidas históricas de la región y de las políticas que aun hoy son prevalentes en Europa y EE. UU. Y sobre todo una agenda que se sustenta en la apuesta a las capacidades propias y solidarias de los propios países. Resulta natural dudar de la posibilidad de llevar a la práctica muchos de esos conceptos pero bien vale la pena recordar los -no tan lejanos tiempos- en los que los consensos para la región se escribían y suscribían en Washington.

América Latina sorprende una vez mas al mundo con su versatilidad y con sus giros impredecibles hasta el punto que parece la región del mundo ideal para poner en entredicho cualquier enunciado fatalista de la historia.

## UNA MIRADA A ÁFRICA

El sur no es solo América Latina y PoSibles comienza en este número una incipiente apertura a noticias y resonancias de África que se expresan en el artículo de Carlos Sluzki sobre las vivencias en los campos de refugiados de Ruanda y en un artículo sobre Zimbabwe a partir de comunicaciones personales de Verónica Nicola en donde las noticias recibidas nos ayudan una vez mas a comprender la salud como un asunto inscripto en la delicada agenda de las relaciones internacionales. Una grave epidemia de cólera genera una crisis para la ayuda humanitaria pero al mismo tiempo desencadena movimientos políticos y geopolíticos en esa región del continente.

## LOS PAÍSES CENTRALES: CRISIS Y CAMBIOS POLÍTICOS

El trimestre trajo novedades políticas impactantes en el hemisferio Norte. El 11 de noviembre finalmente triunfó el que será el primer presidente afro-americano de los EE.UU. No se trata de un fenómeno electoral independiente de una crisis económica que los republicanos hubieran querido postergar y que terminó de quebrar lo que en algunos momentos de la campaña parecía una elección equilibrada.

El nacimiento en Hawai del presidente electo, su triunfo en la desgastante interna demócrata y el caudal de votantes record en EE. UU., un país en donde el voto es voluntario, parecen una señal muy sólida de una sociedad que busca un cambio significativo y en cuya interna el mundo entero ha participado no solo por la lógica centrípeta del orden informativo sino por el convencimiento que, cada vez mas, se juegan en esas elecciones elementos clave para el futuro de nuestro planeta.

//También habremos aprendido a dudar más de las verdades mediáticas, de las operaciones de prensa, a menos que Bush y la opinión pública norteamericana hayan llegado al convencimiento que en un simple botinero de periodista se encontraban las armas de destrucción masiva que Irak con tanto celo ocultaba//.

Pero mas allá de este hecho político, que abre una razonable expectativa, resulta muy impactante observar el pragmatismo del actual gobierno norteamericano y a muchos gobernantes europeos apelar de urgencia a un manual de economía keynesiano y aplicar ingentes fondos públicos a salvar instituciones a contramano de las convicciones cuasi religiosas que han esgrimido por décadas.

Exactamente al otro día del cierre de nuestra edición anterior (22 de setiembre) los medios sacudieron al mundo anunciando un rescate de dos fondos de inversión por un monto que inicialmente representa el doble de los fondos necesarios para erradicar el hambre en el mundo o el equivalente al gasto total en salud de un país como la Argentina por 35 años. ¿Dónde estaba ese dinero?, ¿Para que estaba reservado?.

El fenómeno es complejo pero tiene repercusiones entre otras cosas justamente sobre el tema principal de éste número de nuestra revista: las migraciones internacionales. Al respecto la agencia Alainet menciona que en EE. UU. El retroceso de la construcción tiene efectos de pérdida de demanda "sobre todo mano de obra que en su mayor parte es inmigrante y en alguna proporción, no legal".

"El efecto sobre los inmigrantes de esto es una política

sistemática de regreso de migrantes lo que trae aparejado una reducción de remesas a los países de origen de esa población. En Europa esto se ha visto reflejado en la nueva ley de retorno..... La idea estadounidense es deshacerse de la población flotante sin empleo y criminalizar la migración ilegal.."

La situación no es sencilla ni resulta fácil de predecir ¿como continuará el devenir de los acontecimientos si todo un orden político mundial se sustentó en este modelo económico que entra en crisis?. ¿Se trata de una crisis del neoliberalismo?, ¿Se trata de errores en la implementación de una receta que solo necesita intervenciones puntuales? ¿Se trata de una nueva crisis cíclica del propio capitalismo? ¿Se trata de una crisis terminal porque esta formación económica encontró sus límites en los recursos finitos del propio planeta?.

Todas estas explicaciones y otras muchas se han escuchado y se seguirán escuchando y las respuestas no vendrán de la especulación teórica sino de la fuerza de los propios hechos. Mientras tanto como señala Ignacio Ramonet en su editorial de Le Monde Diplomatique, la salida de la crisis está por el momento a cargo de las mismas personas que nos han conducido a ella. La historia dirá si solo había que cambiar el tratamiento, si hay que cambiar de médico o aun si hay que bucear en otras "medicinas exóticas y heterodoxas" generalmente poco valoradas por el saber occidental.

Mientras tanto resulta irónico ser testigos de una crisis que amenaza pulverizar todas las mega operaciones culturales, los artilugios discursivos, las condicionalidades absurdas que por casi 20 años los países "periféricos" han soportado, resistido, muchas veces en el desierto, para ver ahora desvanecerse como un castillo de naipes las construcciones de aquella soberbia intelectual que traicionando cualquier apego a la ciencia y a la verdad vio por conveniente vender sus posiciones académicas a los intereses de los mas poderosos agentes económicos del planeta.

Mas allá de los sentimientos encontrados que produce verificar empíricamente aquellas cosas que parecían obvias pero que el monopolio mediático ponía en ridículo, hasta hacer dudar e incluso hasta hacer desear estar equivocados, quedan algunas enseñanzas sobre todo respecto a la facilidad con que puede manipularse las construcciones discursivas, las formas como pueden inventarse realidades, un territorio antes solo reservado a la propaganda bélica.

También habremos aprendido a dudar más de las verdades mediáticas, de las operaciones de prensa, a menos que Bush y la opinión pública norteamericana hayan llegado al convencimiento que en un simple botinero de periodista se encontraban las armas de destrucción masiva que Irak con tanto celo ocultaba y el gobierno norteamericano con tanto ahínco deseaba encontrar.

4 Oscar Ugarteche y Leonel Carranco para ALAI AMLATI-NA, 22/09/2008, México D.F



Visita a un campamento de refugiados en Rwanda.

# A corto plazo, un paraíso; a largo plazo, el limbo.

Por Carlos Sluzki\*

Los campamentos para refugiados -una de las actividades centrales de ACNUR- están concebidos y diseñados razonablemente como recurso a corto plazo, de emergencia, como asentamientos temporarios para personas que esperan poder regresar a sus hogares cuando termine la violencia o, si el regreso resulta no viable, reasentarse en un tercer país. Sin embargo, aun cuando la expectativa dominante es que la violencia desatada y la crisis social consiguiente se resolverán a corto plazo y, que una vez resueltas, los refugiados podrán regresar a sus países, la penosa realidad es que los conflictos violentos suelen persistir y prolongarse, a veces por años.

\*Carlos E. Sluzki, M.D. (csluzki@gmu.edu) es profesor de la Universidad George Mason, en Virginia y en la Universidad George Washington, en Washington DC.



//Campamento de refugiados en Ruanda.

Foto: Carlos Gustavo Luna

**N**o menos de 20 millones de personas, huyendo de riesgos inconmensurables de violencia social –guerras, guerras civiles, persecución, ‘limpieza étnica’ y circunstancias afines–, están viviendo actualmente como refugiados fuera de las fronteras de sus países; un número aún mayor está viviendo como personas desplazadas, nómadas dentro de sus propios países. La protección de todos ellos constituye la misión principal del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), un organismo que creó y administró –y continúa haciéndolo- cientos de campamentos de refugiados en los Balcanes, el Oriente Medio, el Líbano, Irán, Pakistán, Timor Oriental, Sri Lanka, el sudeste asiático, Colombia y múltiples regiones de África. Estas acciones protectoras se realizan, en muchos casos, con la colaboración activa aún cuando irregular de numerosas ONGs.

Cuando ocurre una emergencia de este tipo, la logística que representa la provisión de techo, alimentos, servicios de salud y condiciones de seguridad para esta población es enorme. Los campamentos para refugiados –una de las actividades centrales de ACNUR- están concebidos y diseñados razonablemente como recurso a corto plazo, de emergencia; como asentamientos temporarios para personas que esperan poder regresar a sus hogares cuando termine la violencia o, si el regreso resulta no viable, reasentarse en un tercer país. Sin embargo, aún cuando la expectativa dominante es que la violencia desatada y la crisis social consiguiente se

resolverán a corto plazo y, que una vez resueltas, los refugiados podrán regresar a sus países, la penosa realidad es que los conflictos violentos suelen persistir y prolongarse, a veces por años.

Considérese, por ejemplo, la década de persistente violencia y agitación civil en la región de los Grandes Lagos (la zona este del Congo) en África, o en Colombia, o los cinco años de crisis en Chad, o en Afganistán o, en el pasado no tan remoto, de la dictadura del Khmer Rouge en Camboya y la crisis Palestina. En éstas y otras circunstancias, millones de personas huyeron de sus países, salvando sus vidas y las de sus hijos gracias a la protección ofrecida por campamentos de refugiados que habían sido organizados para una estadía de corto plazo, pero donde terminaron quedándose por años, sin otro lugar adónde ir. Así, los campamentos de refugiados, concebidos y diseñados como soluciones a corto plazo, en muchos casos se convierten, de hecho, en ciudades casi estables, aún cuando ni su diseño urbanístico ni su infraestructura fueron sido diseñadas con ese fin.

Hace pocos años pasé varias semanas en Ruanda como participante en un proyecto de investigación sobre coexistencia patrocinado por ACNUR, la Universidad de Harvard y la Escuela Fletcher de Derecho y Diplomacia de la Universidad Tufts<sup>1</sup>. En ese país árido, agreste, sin salida al mar, y con mínimos recursos naturales, tuvimos oportunidad de visitar varias cooperativas de mujeres que habían podido salvarse de los horrores del genocidio de 1999, si bien la mayor parte de sus familias habían sido asesinadas durante matanzas impregnadas de racismo inter-tribal. Con coraje, persistencia y creatividad, en el curso de tres años esas mujeres lograron crear cooperativas agrícolas prósperas y nuevas redes comunitarias. Conversamos largamente con varias de ellas, registrando su experiencia; pero también interactuamos con otras que seguían bregando sin excesivo éxito en esfuerzos para sobreponerse al caos social de los años anteriores. Además, tuvimos oportunidad de conversar con los funcionarios responsables del desarrollo del proceso local de reconciliación (Gachacha), así como con trabajadores que forman parte del staff de algunas ONG locales. Finalmente, compartimos muchas comidas y conversaciones estimulantes con Cindy Burns, otra extraordinaria mujer que dirigía entonces la oficina de ACNUR en Ruanda y luego dirigió el programa de

<sup>1</sup> Este equipo, coordinado por Antonia Chayes y Martha Minow, incluía a Eileen F. Babbitt, Cynthia Burns, Sara Cobb –actualmente Directora del Institute of Conflict Analysis and Resolution de la Universidad George Mason–, Brian Ganson, Laura McGrew, Mark Sommers y yo. En Chayes A. and Minow M., Eds. (2003): *Imagine Coexistence: Restoring Humanity after Violent Ethnic Conflict*, San Francisco, Jossey-Bass, se puede encontrar una descripción del proyecto.

ACNUR para Uganda, un desafío aún más complejo.

También visitamos, en la región del noroeste de Ruanda, un campamento de ACNUR que alojaba aproximadamente 17.000 refugiados congoleños –principalmente miembros de las tribus Banyamulenge y Banyamasisi, de remoto origen Tutsi– que habían escapado de la violencia del comienzo de la guerra civil en las provincias orientales de la República Democrática del Congo (RDC) a partir de 1997, con nuevas oleadas en 1999 como resultado de la exacerbación de la violencia en la región, un caldo de cultivo regional para todo tipo de excesos<sup>2</sup>.

Al acercarnos desde la carretera, la primera impresión visual del campamento fue la de un mundo extraterrestre, una experiencia irreal: el panorama de colinas áridas y gris-rojo que nos había acompañado por más de una hora de viaje cambió radicalmente de color, y las colinas continuaron en azul, cubiertas por hilera tras hilera de carpas de lona de ese color formando un laberinto interminable que se perdía en el horizonte, todo cubierto por una campana visible de polvillo rojo.

Al llegar a la zona de entrada, empleados de ACNUR,

---

<sup>2</sup> Esta cifra sólo incluye el 5% de los 330.000 refugiados de la República Democrática del Congo (RDC) diseminados en todos los países vecinos, una cifra minúscula, considerando que hay 1,8 millones de personas desplazadas dentro del Congo, sin contar los 3,8 millones de congoleños que murieron de enfermedades fácilmente prevenibles o por malnutrición –consecuencia del deterioro de los servicios de salud, la agricultura y la infraestructura civil y de las condiciones durante la fuga como resultado de dicho conflicto.

La complejidad de la situación política de Congo Oriental que condujo a esa diáspora es enorme: el territorio es víctima de permanentes incursiones y confrontaciones entre las fuerzas militares del gobierno central de la RDC y las provenientes de Ruanda, Uganda, Tanzania, Sudán y Angola, cada una de las cuales intenta controlar (y saquear) esta región abundante en recursos naturales (fundamentalmente diamantes y madera). A esta lista deben sumarse bandas de merodeadores armados –principalmente militares de otros países de la región convertidos en “agentes independientes” cuando los gobiernos de sus países dejaron de pagarles. Finalmente, otro actor importante es el Interahamwe, fuerza compuesta por grandes contingentes del ejército anterior de Ruanda (de origen Hutu), responsable del genocidio cometido en ese país en 1994, quienes luego escaparon al vecino Congo y fueron, a su vez, rearmadas por la RDC para contener la amenaza del nuevo ejército de Ruanda (de origen Tutsi) en la frontera, convirtiéndose en un actor adicional en ese escenario. Por su parte, el rompecabezas regional de refugiados desplazados de un país a otro es igualmente complejo: además de los congoleños que escaparon a Ruanda y otros países vecinos, decenas de miles de personas (predominantemente Hutus) escaparon de Ruanda después del genocidio de 1994 y permanecen en el exilio en países vecinos. Otro tanto sucede con más de 800.000 refugiados originariamente de Burundi, quienes temen regresar a ese país sumido en la violencia, con innumerables refugiados sudaneses que escapan a otros países, etcétera, etcétera. Las páginas Web consultadas para confirmar la precisión de los datos presentados en este artículo incluyen: <http://www.globalsecurity.org/>; <http://www.unhcr.ch/>; <http://www.unicef.org/>; <http://www.aacn.nche.edu/>; <http://www.usaid.gov/>; <http://en.wikipedia.org/>; <http://www.internal-displacement.org/>; y <http://www.cdc.gov/> (específicamente IERHB).

originalmente de Gabón, Sierra Leona y la misma Ruanda, nos dieron una cordial bienvenida y, respondiendo a nuestra curiosidad, nos explicaron cómo manejaban el permanente flujo de ese mundo de gente que va y viene: el ingreso al campamento es razonablemente controlado, para reducir la posibilidad de que se infiltren milicianos Interahamwe), pero la salida es irrestricta. Las personas podían irse cuando lo desearan, pero ¿irse a dónde?, ¿de regreso al Congo y su caos?, ¿quedarse en Ruanda, un país árido con un 0,4% de tierras de cultivo irrigadas y un PBI per capita que es la mitad del de, por ejemplo, Bolivia?, ¿o quizás a la vecina Lesotho, donde el 60% de la población vive por debajo de la línea de pobreza y el 42% de los niños menores de 5 años está desnutrido?

Hablando con ellos y con algunos refugiados (a través de traductores), nos resultó claro que, después de haber vivido en el campamento durante años, la mayoría de los refugiados parecían resignados a considerarlo como un asentamiento temporal... por tiempo indefinido, donde al menos reciben comida, alojamiento, atención médica básica y una supervivencia con bajo riesgo inmediato. Su futuro parecía no incluir sus propias vidas sino sólo las de sus hijos. Y de hecho el sistema escolar del campamento, bien aprovisionado y en docenas de edificios sólidos (que contrastan con la sensación de provisoriedad de las carpas de lona de los refugiados), ofrecía un programa amplio de oportunidades educativas básicas y secundarias y hasta la promesa de becas universitarias para alumnos sobresalientes.

Recorrimos el campamento, comenzando por su mercado común al aire libre, que desplegaba una magra oferta de nabos, papas, cigarrillos y jabón, y detrás, las interminables hileras de carpas, y cada tanto baños comunes y canillas para la provisión de agua. Algunos niños estaban jugando al fútbol y otros correteaban con algarabía en los espacios amplios entre algunas hileras de carpas o se acercaban a nosotros con curiosidad y sonrisas, en tanto que las mujeres nos miraban impávidas desde sus carpas y los hombres, una minoría en el campamento, caminaban por ahí en pequeños grupos. También visitamos las instalaciones médicas del campamento, varias construcciones de madera para pacientes tanto ambulatorios como internados, atendidas por cuatro enfermeras y paramédicos, tres auxiliares de enfermería y un médico a tiempo parcial compartido con otros campamentos<sup>3</sup>. Los servicios de salud estaban destinados a toda la población del campamento, pero su personal, muy competente, prestaba especial atención a los recién llegados, detectando y tratando

---

<sup>3</sup> Esta tasa de agentes de salud/habitante, abismal en muchos países desarrollados, corresponde al perfil nacional de Ruanda, con 0,018 médicos para sus 8.000.000 de habitantes, y una esperanza de vida promedio de 40 años.

específicamente la malnutrición y deshidratación infantil, la malaria y las infecciones. Sus normas de atención básica, médicamente impecables, eran muy pragmáticas, con posters pintados a mano que detallaban los tratamientos en Kenyarwandes, el idioma local: “Si los síntomas son X, durante los primeros dos días, haga esto; durante los dos días siguientes, haga aquello...”

Antes de la partida, bebimos unas gaseosas frías –el clima seco y muy caluroso es la regla– mientras conversamos una vez más con los miembros del equipo local de ACNUR en una mezcla de inglés y francés. De todo corazón los felicitamos por su extraordinaria labor y partimos en nuestro Land Rover, saltando de bache en bache por la carretera de regreso a Kigali. La polvareda rojiza que levantaba nuestro vehículo borró rápidamente la visión irreal de ese inmenso laberinto en medio de la nada y de personas suspendidas en el tiempo, prisioneros de su destino, que agradecían estar vivos, con esperanzas de una vida mejor para sus hijos, esperando no sabían muy bien qué, soñando con el regreso a casa mientras el mundo que ellos conocían se desintegraba, y mientras el mundo que nosotros conocemos sigue ofreciéndoles una magra cuota de actos de cuidado y atención y una cuota gigantesca de actos de indiferencia.

El viaje de retorno me dio tiempo como para pensar cómo fue cambiando el curso de las guerras regionales a lo largo del tiempo, así como en el impacto potencial de esos cambios en la misión de ACNUR. Puede suceder, me dije, que ésta, como tantas otras instituciones, tenga que enfrentar la tarea de desarrollar nuevas modalidades de prestación de servicios, buscando el equilibrio que requiere la realidad pragmática de estadías tanto a corto como a largo plazo, a la vez que cuidar de no hacerlo de manera tan holgada que reduzca la presión necesaria sobre la comunidad internacional para que asuman la responsabilidad de proporcionar seguridad en las regiones de las que provienen estas personas.

Me preguntaba: ¿cómo podríamos diseñar campamentos que satisfagan tanto las necesidades de corto plazo con la realidad de la estada prolongada? En un intento de responder a esa pregunta, se me ocurrieron algunos primeros pasos:

•Rediseñar los campamentos no en hileras de carpas, sino en conjuntos con no más de 10 viviendas, abiertas hacia un espacio común central, recreando así un pequeño pueblo, y ofrecer estas viviendas a familias que se conocen desde antes o con quienes comparten el dialecto o aún experiencias traumáticas por las que hayan pasado, para facilitar el desarrollo de redes sociales estables, fundamentales para estimular la resiliencia y el bienestar. Más concretamente, se debería convocar a planificadores urbanos/arquitectos para rediseñar campamentos de refugiados en los que se

optimice su potencial para el desarrollo de redes sociales de apoyo sobre una base comunitaria.

•Desarrollar programas educacionales también para los refugiados adultos, dirigidos a su educación general, pero enfatizando temas vinculados con la salud, así como una orientación básica en relación con temas sociopolíticos, intentando proporcionarles un contexto más amplio para la comprensión de sus difíciles circunstancias.

•Estimular tempranamente a los refugiados a que participen en actividades colectivas, desde hacer música hasta el aprendizaje de habilidades artesanales, incluyendo el desarrollo de la producción estable de sus artesanías regionales asociadas, a su vez, con la creación o conexión con distribución a precios competitivos que les permitirían vender sus productos en otros países. Esto agregaría significado, relaciones sociales y un sentido de esfuerzo compartido; les proporcionaría un proyecto para su vida cotidiana; y mejoraría su destrezas en actividades con potencial de ser remuneradas y orientadas hacia el futuro, ambos aspectos cruciales para cuando regresen a sus hogares o se muden a reasentamientos, y también si continúan a la espera tantas veces desesperanzada en un campamento de refugiados.

En resumen, pensaba, los campamentos de refugiados quizás necesiten ser repensados como para permitir la integración de las necesidades a corto y largo plazo mientras siguen siendo fieles al mandato actual de ACNUR.

A comienzos de 2008, el panorama en relación con los refugiados no ha mejorado. 200.000 personas ya han escapado de la violencia de Darfur refugiándose en Chad; dos millones de afganos están aún viviendo en campos de refugiados en Irán y Pakistán; y Alemania, Tanzania y los Estados Unidos están actualmente acogiendo más de dos millones de refugiados provenientes de diferentes partes del mundo –para mencionar sólo algunos países y algunos números. En el ínterin, guerras nuevas o renovadas siguen creando nuevos flujos de poblaciones civiles indefensas y carenciadas, desarraigándolas de su país de origen. Y la violencia en la región de los Grandes Lagos del Congo Oriental continúa con toda virulencia, y el flujo de nuevos refugiados en el campamento que visitamos en Ruanda continúa excediendo notablemente al flujo de personas en proceso de repatriación. En resumen, la gran mayoría de los habitantes de esos campamentos – y de tantos otros asentamientos provisorios para refugiados y para desplazados internos, en los que Colombia figura como uno de los países prominentes - aún siguen viviendo ya no en un paraíso temporal sino en un limbo, más allá del infierno pero a considerable distancia de la tierra prometida.



# La Salud Internacional y nosotros.

## Programa OPS de Líderes en Salud Internacional.

Por Isabel Cristina Posadas\* y Sebastian Darío Perez Pannelli\*\*

“...Consideramos necesario contribuir a que nuevas concepciones en el campo de la Salud internacional se hagan presente en la formación del personal de salud en muchos países. [Las entidades formadoras] no se han detenido a pensar en la enorme responsabilidad que significa, lo que implica, lanzar a un mercado de trabajo cada vez mas internacionalizado, cada vez mas interdependiente, cada vez mas necesitado de comprensión y solidaridad, a profesionales sin una visión cabal del mundo en el que han de actuar.”

María Isabel Rodríguez.

*Salud Internacional; un debate Norte- Sur.* OPS. Washington DC, 1992

\*Ex Residente PLSI 2008. Universidad de Antioquia. Medellin, Colombia.

\*\* Ex Residente PLSI 2008. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Argentina.

**A** comienzos del año 2008 fuimos seleccionados 20 profesionales de 8 países de la Región de las Américas<sup>1</sup> para participar del programa de la Organización Panamericana de la Salud “Líderes en Salud Internacional”. Esta formación es en parte una continuación del programa de Salud Internacional que ha sido insigne en la formación de recursos humanos en la Organización por más de veinte años, promoviendo un carácter crítico, propositivo y de cooperación entre países, para hacer frente a los problemas de salud de la región, que obedecen a determinantes vinculados a los procesos de globalización, en un contexto en regional y mundial en permanente cambio, donde aumenta la inequidad y la injusticia social.

El actual Programa de Líderes en Salud Internacional presentó una nueva modalidad, incorporando módulos de aprendizaje basados en problemas, un modelo operativo descentralizado en cada uno de nuestros países y estimulando el trabajo en plataformas virtuales de aprendizaje por medio del Aula Virtual del Campus de Salud Pública, a través de las cuales los participantes analizamos los principales conceptos, teorías, actores, fuerzas y procesos, relacionados al campo y la práctica de la Salud Internacional.

Los temas abordados fueron organizados por módulos y paulatinamente fuimos desarrollando competencias en relación a los mismos, para el análisis del entorno, la formulación de políticas y toma de decisiones, la negociación y abogacía, la gestión de proyectos y cooperación, la producción e intercambio de conocimiento, y la comunicación. Los Módulos temáticos fueron: “Bases Históricas y Conceptuales de Salud Internacional”, “Violencia, conflicto y tráfico ilegal”, “Nutrición, Comercio de Alimentos y Desarrollo” y “Acceso a medicamentos y otras tecnologías, Comercio y Acuerdos Internacionales”<sup>2</sup>.

Desde el inicio del Programa y como actividad trazadora de todo el proceso, tuvimos que seleccionar un tema país que representase un asunto estratégico y prioritario para las autoridades nacionales, Organismos de Naciones Unidas, y la Representación de OPS, para su desarrollo y posterior implementación, como así también para nosotros. De esta manera, el tema país se constituía como un aporte para nuestros países, para la Representación y para nuestro desarrollo profesional.

Otros objetivos, fueron que cada grupo país desarrollara una “Sala de Situación de Salud Internacional” (SSSI) y una “Comunidad de Práctica” en función del tema país elegido<sup>3</sup>.

La “Sala de Situación en Salud Internacional” consiste en “un espacio virtual de análisis y reflexión de la información de salud internacional procesada de diversas fuentes que se orientan a fortalecer la capacidad institucional de los gobiernos para la toma de decisiones en materia de Salud y Relaciones Internacionales”. En esta propuesta, la sala se refiere a un espacio virtual alojado... en donde se albergará la actualidad nacional e internacional con acceso a

1 Argentina, Belize, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Guatemala y Perú.

2 Información disponible en <http://devserver.paho.org/virtualcampus/moodle/course/view.php?id=3>

3 Se puede acceder a la SSSI regional y de cada país en <http://72.249.12.201/wordpress-mu>



//Residentes SI 2008 en Brasilia

actores que no se encuentren inscritos en el Programa de Salud Internacional”<sup>4</sup>. “Las comunidades de práctica” son grupos sociales creados con el fin de desarrollar un conocimiento especializado, compartiendo aprendizajes en base a la reflexión compartida sobre las experiencias prácticas”<sup>5</sup>.

El Programa de Líderes en Salud Internacional de 2008 abarcó 26 semanas, iniciándose el 19 de mayo en cada uno de nuestros países, bajo la coordinación de los responsables del Programa y la Representación de la OPS/OMS de país.

La primera fase consistió en un periodo de dos semanas en la Representación del país, donde se realizaron distintas actividades, discusiones y visitas en torno a los principales desafíos nacionales y regionales en salud y los actores involucrados. Una segunda fase descentralizada en WDC para una formación intensa de tres semanas en salud internacional. Una tercera fase en nuestros países para el desarrollo e implementación del proyecto de cooperación y Sala de Situación de Salud Internacional, y conformación de la “Comunidad de Práctica”. Una cuarta fase de una semana en Brasilia como cierre del proceso.

Algo a destacar fue la realización del taller “Hacia una nueva construcción del modelo conceptual de Salud Internacional”, que se llevó a cabo del 8 al 10 de octubre de 2008 en la ciudad de Medellín, Colombia. Este encuentro contó con la participación de expertos en los temas de conflicto, comercio, migraciones y modelos de desarrollo, Salud Internacional, etc. y asistieron cuatro de los participantes del Programa que actualmente están vinculadas a Universidades en sus respectivos países. El objetivo de la actividad fue “aportar elementos que permitan avanzar en la construcción de un Modelo Conceptual de la Salud Internacional en el contexto actual, para una mayor capacidad explicativa de la complejidad creciente de los procesos de salud-enfermedad en un momento de transformación de la geopolítica regional y un contexto de globalización que afecta a todos los países”<sup>6</sup>.

## Brasilia, un escenario privilegiado para la salud internacional

*“No se consigue nunca lo PO SI BLE, si no se intenta lo Imposible una y otra vez.”(Max Weber)*

En el mes de diciembre, y luego de 7 de meses de trabajo, el grupo de Residentes del Programa, los tutores y expertos que facilitaron el proceso y desarrollaron los contenidos conceptuales de los módulos, fuimos convocados en la ciudad de Brasilia, para presentar los

4 “Documento sobre SSSI”, Sala de Situación de Salud Internacional, OPS, 2008. Disponible en [http://72.249.12.201/wordpress-mu/?page\\_id=28](http://72.249.12.201/wordpress-mu/?page_id=28)

5 “Conducción de Comunidades de Práctica Metodología de la OPS 1.0”. Área de Gestión e Intercambio del conocimiento. Oficina del Director Adjunto. Washington, D.C., 27 de junio de 2008. Disponible en: [http://devserver.paho.org/virtualcampus/moodle/file.php/3/Documents\\_Generales/PAHO\\_CoP\\_Final\\_Draft-\\_27JUL2008-Spanish.pdf](http://devserver.paho.org/virtualcampus/moodle/file.php/3/Documents_Generales/PAHO_CoP_Final_Draft-_27JUL2008-Spanish.pdf)

6 [http://devserver.paho.org/virtualcampus/download/boletin/si/2008/11/boletin\\_salud\\_internacional\\_es.html#titulo3](http://devserver.paho.org/virtualcampus/download/boletin/si/2008/11/boletin_salud_internacional_es.html#titulo3)



resultados finales de nuestros proyectos de cooperación desarrollados durante el proceso, el desarrollo de las SSSI, y a su vez, para evaluar la nueva metodología propuesta para el 2008 en función de la nueva convocatoria del Programa Líderes en Salud Internacional 2009.

En los trabajos que los residentes hemos presentado, se evidenció un trabajo arduo de investigación crítica y de propuestas de intervención, con temas enfocados en la salud de las fronteras como punto de enlace para la resolución de los conflictos, y el papel de estos como determinante de la salud, el acceso a medicamentos como eje trazador para la equidad, la desnutrición como manifestación de los problemas de salud que pueden ser abordados desde la óptica internacional, el papel de los convenios internacionales como punto de partida para la abogacía en salud, y la reforma del sector salud para abordar los nuevos retos que los problemas de salud de las Américas necesitan. La información pertinente y las presentaciones de los trabajos se encuentra disponible en la “Sala de Situación de Salud Internacional” (SSSI) de la Organización Panamericana de la Salud<sup>7</sup>.

Durante el proceso contamos con las disertaciones de la Dra. María Isabel Rodríguez y del Dr. José Teruel.

Como iniciativa propia, los residentes elaboramos la “Declaración de Brasilia” (ver recuadro) en donde establecemos las acciones a seguir y los compromisos éticos asumidos por los firmantes en pos de la Salud de nuestros Pueblos. La misma se detalla a continuación.

El cuarto y último día, se realizó una Sesión conjunta con el “Curso de Especialização em Saúde Global e Diplomacia da Saúde” de la Fundación Oswaldo Cruz.

El cierre del mismo, estuvo a cargo de la Dra. Mirta Roses Periago, Directora de la Organización Panamericana de la Salud por medio de una conferencia virtual y en donde realizamos la lectura, haciéndose pública por vez primera, la “Declaración de Brasilia”.

El 2008, no sólo nos dejó como producto un equipo formado de profesionales en Salud Internacional, sino que dejó a su vez, un grupo de personas en red unidos por la fraternidad y por el compromiso con la salud mas allá de las fronteras que nos cobijan, y que tenemos como meta mantener nuestra comunidad de práctica, en pos de los objetivos y los lazos que nos unen. Esto lo hemos materializado en la conformación de “La red de ex residentes del Programa Líderes en Salud Internacional”. Y por iniciativa de José Fernando Ortiz Alvarado, residente de Guatemala, esta red ya cuenta con un espacio virtual en Internet de acceso público.<sup>8</sup>

Asimismo, se ha pautado como próximo encuentro de esta red, una semana en el mes de Abril del año entrante, en la Ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe, Argentina.

El desafío esta planteado. “Líderes” en Salud Internacional... pero Líderes por y para la Salud de Nuestros Pueblos.



7 <http://72.249.12.201/wordpress-mu/>

8 Web de la Red: <http://plsi2008.wordpress.com/>

## Declaración de Brasilia

En la ciudad de Brasilia, a tres días de iniciado el mes de diciembre del año 2008, los participantes del Programa de Líderes en Salud Internacional de la Organización Panamericana de la Salud, declaramos

•Nosotros, actuales líderes en salud internacional, vislumbramos una Latinoamérica diferente, en la cual la salud sea una herramienta para la construcción de la ciudadanía, un apoyo hacia el desarrollo de nuestra región y un puente para la paz entre nuestros pueblos.

•Somos socios en el esfuerzo de pensar la salud como parte integrante de las relaciones internacionales entre nuestros países, debiendo ser parte de las agendas multilaterales permanentes de cooperación y de acuerdos mutuos.

•Unimos nuestras fuerzas como defensores de la salud como un Derecho Humano inalienable, el respeto por las tradiciones y culturas, el desarrollo de entornos que promuevan la seguridad la protección y la salud, así como el acceso equitativo a los Servicios de Salud y la unidad de nuestros países para el logro de esto.

•Estamos comprometidos con:

- 1.El desarrollo de un pensamiento propio e innovador en la construcción de sistemas de salud orientados a la complejidad y especificidad de nuestras sociedades latinoamericanas.
- 2.La construcción de una red de profesionales, cuyo propósito sea impulsar el desarrollo de la Salud Internacional como un tema transversal en la formulación de nuevos conocimientos en salud, los cuales se traduzcan en políticas que se orienten a dar cumplimiento a los tratados ya cuerdos internacionales, que guíen el accionar hacia mitigar el impacto de los conflictos, trabajar en la reducción de las desigualdades, promover un comercio que contribuya ala desarrollo y garantizar el ejercicio del derecho a la salud en la región latinoamericana.
- 3.La difusión de persona a persona, de pueblo a pueblo, de país a país, de región a región, para la promoción y puesta en marcha de un diálogo constructivo con todos los socios pertinentes para el desarrollo de la Salud Internacional.
- 4.El fortalecimiento del programa de Líderes en Salud Internacional de la Organización Panamericana de la Salud.

Así como líderes en salud internacional, ejercemos nuestros derechos de participación, y con nuestro consentimiento libre, previo e informado, en honor a la defensa de los derechos de nuestra gente, trabajaremos incansablemente por conseguir estos objetivos. Esta es nuestra Promesa.

*Brasilia, 3 de Diciembre de 2008.*

# Democracias imperfectas

Por Jordi Borja\*

Una cuarta parte de los españoles vive con menos de €600 al mes y un 10% puede considerarse en situación de pobreza extrema. Los porcentajes son los mismos de hace 10 años. Si con tasas de crecimiento altas no se han reducido las desigualdades sociales, en períodos de recesión los sectores de bajos e incluso medios ingresos pueden temer lo peor. Lo cual nos dice que esta democracia es imperfecta, o que sólo lo es en un 50%.

**E**n España la desigualdad social tiende a **Aumentar** según constataba el Informe Foessa y así lo expresaba un titular de este periódico del 29 de octubre. Aproximadamente se considera que una cuarta parte de la población vive con menos de 600€ al mes y un 10% puede considerarse en situación de pobreza extrema. Los porcentajes son los mismos de hace 10 años. Es más que previsible que aumente el desempleo y la precarización del trabajo, que se supriman horas extras e incentivos varios y que las Administraciones públicas reduzcan sus inversiones y algunas prestaciones. Si con tasas de crecimiento altas no se han reducido las desigualdades sociales, en periodos de recesión los sectores de bajos e incluso medios ingresos pueden temer lo peor. Lo cual nos dice que esta democracia es imperfecta, o que sólo lo es en un 50%, tomen esta cifra metafóricamente.

Siempre me ha sorprendido escuchar a muchos responsables políticos afirmar que ellos representan el interés general puesto que deben su autoridad a la elección popular, como así debe ser en un Estado democrático. Pero este elemento formal, indispensable obviamente, sólo es una parte de la cosa. Las autoridades que toman decisiones que afectan a nuestros derechos y a nuestras libertades, a nuestros ingresos y a nuestra calidad de vida, sólo pueden hacerlo legítima y legalmente si lo hacen desde instituciones representativas. Pero no es suficiente. La base de una democracia es el reconocimiento de que la sociedad es un conjunto de ciudadanos-as "libres e iguales", que eligen a sus representantes para que mediante las debidas políticas públicas hagan efectivos los derechos que realmente les hagan más libres e iguales. Si no es así sus actos pierden legitimidad aunque sean "legales". Pueden y deben ser rechazados. En resumen no hay democracia sin instituciones representativas, es decir su dimensión formal, lo cual no siempre fue entendido por la izquierda socializante en el pasado. Pero tampoco la hay sin su dimensión material, las políticas públicas reductoras de exclusiones y desigualdades, lo cual aun no parece haber entrado aún en la cultura conservadora capitalista, que considera que el mercado a la larga redistribuirá los frutos del crecimiento, lo cual no resiste al análisis empírico.

Ahora ante la crisis financiera de la economía virtual se trasladan los problemas y sus posibles soluciones a la economía real de los Estados y de los ciudadanos. Se reducen los presupuestos públicos y los créditos a consumidores y a inversores. Y en Estados Unidos en Europa presenciamos el espectáculo obscuro de las ingentes transferencias que los gobiernos hacen a las entidades financieras mientras los responsables de las mismas se mantienen o se retiran con indemnizaciones de decenas e incluso centenares de millones de dólares o de euros salidos de los bolsillos de los contribuyentes. Por lo menos algunos financieros de la crisis del 29 tuvieron el detalle de tirarse por el balcón. La lógica del capitalismo teórico, el cual justifica el beneficio por el riesgo, sería que paguen los que buscaron beneficios fáciles asumiendo riesgos especulativos. Y la lógica de la democracia "material" sería transformar, no reconstituir, un sistema perverso, el actual capitalismo financiero, que cuando va bien aumenta a la vez las riquezas y las desigualdades y cuando va mal deben pagarlo la economía real y el conjunto de la ciudadanía.

En Estados Unidos 10000 familias pierden cada semana su vivienda por no poder pagar las hipotecas. España, reina europea de la burbuja inmobiliaria, es el país de la Unión Europea que afronta un riesgo mayor. Tanto los anteriores gobiernos como el actual se subieron en la pirámide con una frivolidad pasmosa, no queriendo saber lo que sabían: un ciclo expansivo basado en una sobreproducción de viviendas, aumento continuado de los costes debido a la apropiación privada de la sobrevaloración del suelo y una demanda cuya solvencia creciente se basaba en el crédito debía necesariamente terminar en una crisis que afectaría tanto al sistema financiero como a la economía productiva. El mal viene de lejos, del "neoliberalismo urbano" de Boyer, del mal uso de la concertación urbanística, de la permisividad cómplice de muchos municipios, del "todo urbanizable" (uno de los mayores disparates de la historia del urbanismo) de los gobiernos de Aznar, del miedo a aplicar medidas destinadas a recuperar las plusvalías urbanas por parte de todos los gobiernos incluido el actual. Pero lo que más sorprende es que cuando empezaron a sonar las alarmas que anunciaban la proximidad de la crisis, que coincidió con el inicio de los gobiernos socialistas,

//La lógica del capitalismo teórico, el cual justifica el beneficio por el riesgo, sería que paguen los que buscaron beneficios fáciles asumiendo riesgos especulativos. Y la lógica de la democracia "material" sería transformar, no reconstituir, un sistema perverso, el actual capitalismo financiero, que cuando va bien aumenta a la vez las riquezas y las desigualdades y cuando va mal deben pagarlo la economía real y el conjunto de la ciudadanía.//

tampoco se hizo nada para prevenirla. Si no les bastaban algunas declaraciones del Banco de España, de expertos competentes como José Manuel Naredo) y de organizaciones sociales y sindicales por lo menos hubieran debido atender al comportamiento del mismo sector financiero. Bancos y Cajas habían comprado el 50% del suelo urbanizable entre mediados de los 90 y principios del 2000 pero luego dejaron de hacerlo y procuraron vender mientras la burbuja inmobiliaria seguía con su estela de despilfarro y corrupción. El dinero "que siempre es cobarde" (me decía un directivo de banco) les transmitía un mensaje. Aunque continuaron dando hipotecas fáciles, incapaces de reducir el negocio inmediato.

En Catalunya parece que hay una mayoría de socialdemócratas, Los socialistas gobernantes por descontado. A su manera también los "ecosocialistas" y los republicanos. Sectores convergentes se han autocalificado de socialdemócratas en lo "económico". La cultura socialdemocrática parece hegemónica tanto en los medios profesionales e intelectuales como en las organizaciones sociales y sindicales. Incluso núcleos evolucionados del empresariado admiten moderadamente soluciones de este tipo. Pues hagan algo que se note. Brown en el Reino Unido nacionaliza de facto la banca. Aquí solo proponemos comprarles los pisos que no pueden vender. Por favor ya no pedimos como Moretti "digan algo de izquierdas". Simplemente no se pongan al servicio de las aguas que trajeron estos lodos.

Publicado en el Diario El País (Catalunia), el 10 de noviembre de 2008.

*Dossier*

# Migraciones y Salud

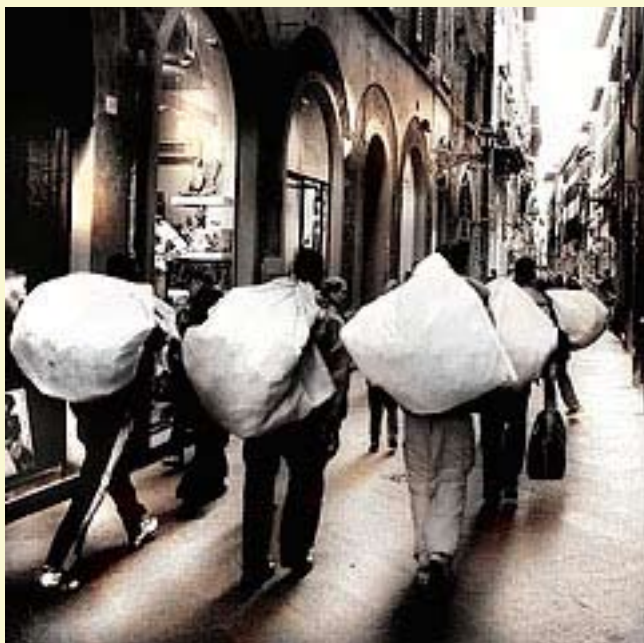
Por Ana Fuks; Andrea Jait; María E. Harrington;  
Sebastián Perez Panelli y Mario Rovere.

“La medicina de la inmigración no es una medicina de parásitos ni de virus raros. Es medicina de hombres y mujeres que se diferencian en la forma de expresar su sufrimiento, su modo de concebir la enfermedad, el acto médico, el dolor o la muerte.

De unos hombres y mujeres que han dejado una cultura sanitaria sin haberla abandonado y adquieren otra sin todavía comprenderla, de unos enfermos que esperan de nuestro mundo sanitario una tecnología carismática que los salve, pero que no aciertan a hacer comprender sus problemas interiores a médicos y cuidadores”.

***R. Colasanti.***

*II Congreso de Medicina y Emigración. Roma, 1990*



//**Ambulante.** Son muchos los trabajadores migrantes que subsisten gracias a la venta en la calle.

Los fenómenos migratorios han adquirido una súbita centralidad en la agenda internacional como consecuencia de una serie de medidas antimigratorias de la Unión Europea y de EEUU que se anticiparon en algunos meses a la crisis internacional al punto de hacer sospechar que ésta no fue tan sorpresiva como los medios la hacen aparecer.

La migración de los '90 y comienzos del siglo XXI ha ofrecido rasgos distintivos respecto de otros momentos de la historia. Los sectores productivos secundarios o manufactureros vieron surgir una nueva figura: la del traslado de componentes de la estructura productiva mano de obra intensiva a países pobres y densamente poblados generando una suerte de 'enclaves protegidos' de las ya de por sí laxas legislaciones vigentes del país, una estructura que se conoce con el nombre de maquilas.

No obstante, ha sido el sector terciario o de servicios el principal motor de la migración de personas a veces con mayor calificación (auxiliares, técnicos y profesionales) y sobre todo con una significativa proporción de mujeres hasta alcanzar casi el 50% del total de los migrantes (alrededor de 95 millones de personas).<sup>1</sup>

La migración de personal de salud representa un caso particular de interés ya que está drenando la capacidad resolutoria de los sistemas de salud con mayor intensidad justo en aquellos países con menor desarrollo relativo y peores indicadores sociales y sanitarios. Según reconoce el Consejo Consultivo de la OMS (2008) esta "migración obedece a una combinación de factores de «expulsión» y «atracción». El bajo nivel de los salarios, las deficientes condiciones laborales, las pocas posibilidades de ascenso, el escaso apoyo a la gestión, las elevadas cargas de trabajo y el acceso insuficiente a tecnología y medicamentos de calidad son otros tantos factores de «expulsión» que inducen al personal sanitario a dejar su país. Por otro lado, hay factores de «atracción» en los países receptores,

1 Fondo de Población de las Naciones Unidas. Informe: Estado de la Población Mundial; Hacia la Esperanza las Mujeres y la Migración Internacional 2006

//La migración de personal de salud representa un caso particular de interés ya que está drenando la capacidad resolutoria de los sistemas de salud con mayor intensidad justo en aquellos países con menor desarrollo relativo y peores indicadores sociales y sanitarios.//

como una mayor remuneración, mejores condiciones laborales y perspectivas más prometedoras de carrera profesional, que también influyen considerablemente en la decisión de emigrar del trabajador".

Para la revisión del 2005 presentada por el FPNU<sup>2</sup>: Estados Unidos protagonizaba el fenómeno migratorio ya que como país contaba con casi el 22 % del total de migrantes internacionales seguido por la Federación Rusa y Alemania con más de 5%. El resto de los países de Europa con un promedio menor a 4%, aunque en forma conjunta Europa presentaba más migrantes internacionales que EE. UU. con alrededor del 30%. Otros países como Arabia Saudita, Canadá, Australia absorben proporciones significativas.

Por todo esto las fuertes migraciones de América Latina, Asia, Europa del este y África hacia los países de Europa occidental y EE UU así como los fenómenos menos estudiados de migración interna o Sur-Sur representan una alta proporción de la fuerza laboral en los países de asentamiento, un factor de abaratamiento del componente salarial de las empresas de bienes y servicios, así como una importante sangría de capacidades productivas de los países de origen que vieron devenir en pueblos fantasmas o ciudades de niños y ancianos a numerosas regiones y localidades.

En América Latina la problemática es compleja, Ecuador, El Salvador, Paraguay, Perú, Bolivia, Guatemala, Honduras, Haití han intensificado durante las últimas décadas su condición de países "dadores" netos de población en edad activa mientras que otros países como México, Brasil, Argentina, República Dominicana, Chile devinieron en países "dadores-receptores" recibiendo población de los países más desaventajados con saldos migratorios netos muy diversos pero con consecuencias directas sobre sus mercados de trabajo, sobre la utilización de sus servicios sociales y sobre dimensiones culturales generalmente poco estudiadas.

La situación de salud y las condiciones de acceso y utilización de los servicios de salud por parte de las poblaciones migrantes surge como un nuevo campo de estudio y de prácticas que pone en cuestión la capacidad sanitaria de los países y su flexibilidad para

2 Op cit.

afrontar problemas complejos, pero que al mismo tiempo deviene en un dispositivo analizador de los sufrimientos y adecuaciones que dejan marcas indelebles en los cuerpos y en una potencial herramienta para mitigar los costos personales, familiares y sociales de la migración.

Las distancias culturales con ese "otro" u "otra" físicamente tan cercano puede ser enorme pero para que cada prestación sea posible una serie de supuestos "se reponen" en los procesos de salud-enfermedad-atención en ocasiones en forma arbitraria,

### Síndrome de Ulises

En 2002 Joseba Achotegui bautizó el Síndrome de Ulises, que definió como "una problemática específica que aparece en emigrantes que han vivido situaciones extremas, en que se da un cuadro de estrés crónico y múltiple". El psiquiatra le puso este nombre porque considera que "Ulises es una metáfora, o más bien, un ejemplo de la soledad, del miedo, de las desgracias y peligros que sufren, de la obligación de dejar su tierra y de la imposibilidad de volver a ella". En cuanto a las personas afectadas con este Síndrome, Achotegui explica que "aunque tienen muchos síntomas, no padecen una enfermedad, son personas sanas, pero presentan una reacción de estrés al límite de su capacidad de resistencia, que puede ser la antesala de una enfermedad".

<http://www.unavarra.es/info/not2419.htm> visitado 9/10/08

reemplazando la escucha y la exploración sistemática por caricaturas más o menos tranquilizadoras.

Un 3 % de la población mundial<sup>3</sup> alrededor de 175 millones de personas no vive en su país de nacimiento y no obstante las oscilaciones, en ciclos más expansivos y ciclos más restrictivos, ésta tendencia irá en aumento. Las expectativas de vida están globalizadas y la necesidad de trabajadores jóvenes con diferentes competencias forma parte estructural de los sistemas sociales, políticos y productivos del siglo XXI con tanta incidencia como la que tuvo la migración europea a América en el período 1880-1930.

Los migrantes internacionales constituyen un agregado demográfico y se encuentran en diferentes países en proporciones que marca un desafío para las sociedades, para los gobiernos, para la cultura, para los servicios de salud y de educación, para los organismos internacionales y sobre todo para adecuar la legislación en lo que hace a garantizar los derechos a los más de doscientos millones

<sup>3</sup> Referencia al informe de NN. UU 2002 en la Revista SIGNOS Universidad de El Salvador Buenos Aires No 40/ 2004.

de personas que se encuentran en esa condición. (El Agora, 2006).

## ANÁLISIS DE LA ARGENTINA COMO UN PAÍS DE EMIGRACIÓN E INMIGRACIÓN INTENSIFICADA

El Agora ha tomado la problemática migratoria como una de sus preocupaciones y campos de incidencia fuertemente asociado al de Salud Internacional. La posibilidad de rastrear el fenómeno en la Argentina -en general y en las grandes ciudades en particular- que conecta historias de vida con ciudadanos de Bolivia, Paraguay y Perú de una forma demográficamente significativa y con países mucho más alejados como República Dominicana, Senegal, Nigeria, Corea del Sur o algunos países de Europa oriental ofreciendo un extraño escenario donde lo local y lo global se entrelazan.

Por otra parte Argentina ha vivido diferentes oleadas emigratorias hacia Europa, fundamentalmente a España y EE. UU. generando un mecanismo de intercambios con fuertes rasgos interculturales.

Según los censos de población de España de 1991 y el 2001, el número de argentinos censados se incrementó en un 9.3% anual, de 53837 aumento a 103851 personas, llegando a 272298 residentes nacidos en Argentina en el año 2007 (padrón municipal continuo), registrando así un incremento de 36% anual.

En tanto en EE.UU. el Censo de Población del año 2000, registro 125220 argentinos, de los cuales el 36% llegaron entre 1980-1990. (CEPAL-2006), cifra que creció en los primeros años del presente siglo llegando a un total de 165850 en el año 2006( American Community Survey), registrando así un crecimiento del 5.4% anual. (Maguid A.-Martinez R.).

Desde el 2006 una serie de reuniones intersectoriales convocadas por El Agora en Rosario, Córdoba y Buenos Aires con actores sociales e instituciones públicas y privadas, en ámbitos cargados de simbolismo como la Cancillería, la Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires o el Hotel de los inmigrantes, permitió detectar una amplia gama de núcleos interesados hasta constituir una red de estudio e intervención sobre migraciones y salud, que entre otros objetivos tiende a establecer vínculos con núcleos interesados en otros países especialmente aquellos con los que el país mantiene intercambios de emigración/inmigración con el objeto de compartir experiencias, información, aprendizajes y materiales educativos.

Argentina ha sido uno de los países del mundo en los que la migración históricamente ha adquirido magnitudes sumamente significativas. A lo largo de la historia ha declarado una gran apertura a recibir a migrantes, a tal

punto que ésta ha quedado plasmada en el texto “...para todos los hombres que quieran habitar territorio argentino”, incluido en el prólogo de la Constitución Nacional de nuestro país. (Año 1853)

No obstante, la incorporación de extranjeros ha generado una diversidad de tensiones que se fueron procesando no en pocas ocasiones en forma conflictiva.

En vastos sectores de nuestra población circulan discursos según los cuales los migrantes, - especialmente los provenientes de países limítrofes al nuestro- parecerían actuar como “depredadores”, utilizando los servicios públicos de educación y salud sin contribuir a su mantenimiento, desplazando en el mercado laboral a la mano de obra nativa o lo que es más grave aún, estableciéndose en el país para delinquir. (Mármora, 2000)

Para la dirigencia argentina de la segunda mitad del siglo XIX la construcción de la Nación requería modificar profundamente la composición poblacional del país. En esa etapa atraer a masas europeas se constituyó en una preocupación del Estado, ya que no sólo posibilitaría modificar las características raciales y culturales de una población más cercana a la “barbarie que a la civilización”, sino también disponer de la suficiente mano de obra para el desarrollo económico del país.

Entre 1870 y la Primera Guerra Mundial los europeos conformaron una gran masa migratoria -en el censo de 1914 el 25% de la población del país no había nacido en él- sólo que las nacionalidades predominantes no fueron las buscadas por el proyecto político de entonces. Frente al deseado ingreso de ingleses, franceses y alemanes, los italianos y españoles resultaron mayoría casi absoluta. Pero además la formación de sindicatos y partidos políticos clasistas provocaron que la elite autóctona comenzara a concebir “la peligrosidad” de extranjeros sospechados de anarquistas, comunistas y socialistas.

Los mecanismos sanitarios representados por las “cuarentenas” se entremezclaban en una “biopolítica” que suponía desde desinfecciones, clasificaciones y el tiempo necesario para averiguar antecedentes y se articulaban con la denominada “Ley de Residencia” que contradecía todo el derecho constitucional argentino.

La conjunción del crecimiento económico sostenido del país y la democratización de los derechos políticos fue diluyendo las nacionalidades y operando a favor de la integración social de los extranjeros en la trama social, a tal punto que la

discursividad basada en la estigmatización imperante inicialmente, fue dando paso décadas más tarde a otra que al menos destacaba la laboriosidad y templanza de los que habían venido “a hacer la América” enfrentando un sinnúmero de adversidades.

“En la mayoría de los casos, el extranjero expulsado a su país de origen, al llegar a su destino, era condenado a muerte o a cadena perpetua, porque seguramente había emigrado a la Argentina huyendo de las persecuciones y atraído por la promesa de libertad declamada hasta el cansancio por los sucesivos gobiernos patrios.

Ante esta grave situación, el gremio de los marítimos armó una pequeña línea de barquitos a la que llamó “Flotilla Libertaria”, que recorría permanentemente el Río de la Plata entre los puertos de Buenos Aires y Montevideo para rescatar a los deportados que lograban arrojar al agua desde los barcos. La Flotilla Libertaria logró rescatar en aquellos años a centenares de militantes que se integraron a la lucha.”

*Represión a los trabajadores que se oponen a la Ley de Residencia, 30 de noviembre ed 1902.*  
Revista Asterisco, cultura al día. Año 2, Nº 91, diciembre 2008.

## “LOS NUEVOS INTRUSOS”

*“Detrás de esa puerta de ingreso que no se abre sino tras cientos de formas y ceremonias, de chirridos y de rezongos de llaves, surgen ellos en actitud de súplica y de espera: reunidos, agrupados, divididos, subdivididos, clasificados, revisados, desinfectados”*

Henry James, luego de una visita a Ellis Island en 1904

Mientras tanto, desde los años ‘30 otros migrantes comienzan a llegar, -principalmente de Chile, Bolivia, Paraguay y Perú-, ocupando esta vez el lugar de “los nuevos intrusos”. El crecimiento de estos grupos ha sido de ritmo lento pero sostenido. Por ello, en la década del ‘90 en el balance total de los migrantes que habitan en la Argentina empezaron a tener más peso relativo las migraciones provenientes de países latinoamericanos, tendencia que se consolida en el presente ya que los provenientes de esas naciones han superado el 50 % del total que reside en nuestro país. De esta distribución porcentual consideramos necesario aclarar las diferencias de los grupos etareos de los migrantes de ultramar con los de los países limítrofes. Tomamos como referencia a los italianos para el primer caso y los paraguayos en el segundo, que representan en números absolutos las nacionalidades más representativas según los últimos Censos Nacionales de Población; la población económicamente activa (entre 20 y 59 años) representa el 3% entre los italianos y el 53% de los paraguayos, los que estaría indicando las diferentes historias en los procesos migratorios del país.

A lo largo de estos procesos se fue modificando el perfil ocupacional de las corrientes migratorias y en consecuencia su lugar de asentamiento. A partir de los '30, con la sustitución de importaciones fueron ocupando las tareas del sector primario de la economía que iban dejando libres los migrantes internos, que se dirigían a Buenos Aires a integrarse al circuito industrial. En cambio, cuatro décadas más tarde crece su concentración –que además tiene carácter de mayor permanencia- en el Área Metropolitana de Buenos Aires, lo que por ende ha generado mayor visibilidad en la agenda pública. Se estima que dos de cada tres extranjeros vive en ésta región concentrada del país.

Un entramado de construcciones discursivas en torno a los migrantes, se pone en evidencia especialmente en los medios masivos de comunicación, cuyo tratamiento maniqueo consiste en la atribución de una serie de atributos negativos a los grupos provenientes de los países limítrofes. La criminalización de ciertas nacionalidades, especialmente de peruanos, llevada a cabo a través de la publicación reiterada de noticias que los asocian a robos, tráfico de drogas y otras acciones delictivas o el continuo énfasis en la explotación de connacionales es uno de los frecuentes ejemplos de este tipo de operaciones.

Por muchas razones la trayectoria histórica de los migrantes de países vecinos es muy diferente a la de los europeos y en esto sin duda intervinieron las oportunidades brindadas a unos y otros, por más que esta diferencia -con su correlato en términos de la calidad de vida alcanzada- haya sido a menudo soslayada o lo que es peor aún atribuida a su pertenencia a una raza o a un grupo humano fenotípicamente homogéneo.

Las características de la Argentina reciente en cuanto a mecanismos de inclusión y exclusión social, deben considerarse a la hora de entender las condiciones en las que han tenido que insertarse los grupos de países latinoamericanos que fueron llegando al país.

La pérdida de centralidad del trabajo como factor de integración, la reducción del papel del Estado como agente regulador, la tendencia a la individuación y la crisis de las antiguas instituciones y actores políticos son algunas de estas características. Todas, apuntan al debilitamiento de la cohesión social y la ampliación de sectores potencialmente vulnerables a ser excluidos y marginados del sistema. (Belvedere et al, 2007).

Este escenario evidentemente marca para los migrantes severos condicionamientos a la hora de integrarse a la Argentina actual. Expresión de ello son las críticas condiciones de vida de una parte

importante de la comunidad boliviana en los talleres textiles que abundan por lo menos en la Ciudad de Buenos Aires, en los hornos de ladrillos en la ciudad de Córdoba y en el Gran Buenos Aires, en las huertas de los cinturones verdes de las principales ciudades del país, por citar algunos ejemplos.

La retención de los documentos para impedir que abandonen esas cuasi cárceles, unidas al hacinamiento que padecen junto a sus hijos y las extenuantes jornadas de trabajo a cambio de salarios miserables, y sobre todo el aislamiento no dejan dudas acerca de la conformación de una verdadera industria de la trata de personas en torno a ellos.

El 30 de marzo de 2006 en uno de esos talleres situados en plena capital de la Argentina perdieron la vida por un incendio 6 personas, de las cuales 4 eran niños. Todos eran migrantes bolivianos. Más allá de una espasmódica repercusión mediática de la noticia, casi tres años más tarde esa modalidad de contratación de mano de obra no ha dejado de existir en nuestro país.

El funcionamiento de estos talleres es imposible sin migrantes indocumentados, que sin duda son los que padecen las condiciones más opresivas de vida y trabajo. En muchos casos, éstos, los

**//La pérdida de centralidad del trabajo como factor de integración, la reducción del papel del Estado como agente regulador, la tendencia a la individuación y la crisis de las antiguas instituciones y actores políticos son algunas de estas características. Todas, apuntan al debilitamiento de la cohesión social y la ampliación de sectores potencialmente vulnerables a ser excluidos y marginados del sistema.//**

que son objeto de riesgos de engaño y explotación son los que han llegado más recientemente al país, los que aún no han logrado establecer redes que ofician de contención a dichos padecimientos.

De todos modos, la gran mayoría de los migrantes suelen ocupar posiciones de vulnerabilidad social, esencialmente debido a empleos sin protección y a la inaccesibilidad a derechos básicos como vivienda o alimentación.

En muchos casos se trata de población joven -en especial mujeres que tienen entre 20 y 45 años- que ocupan fundamentalmente posiciones laborales precarias no sólo en la rama textil como señalamos anteriormente, sino también en el comercio y en el



servicio doméstico. Obviamente, la imposibilidad de contar con trabajos con protección genera en dichos grupos inaccesibilidad a cobertura sanitaria.

Es evidente que el crítico entramado de condiciones impacta en su estado de salud.

Es usual que acudan a la consulta cuando la enfermedad está avanzada, en parte porque hay otras prioridades y en parte porque la sobreutilización del cuerpo hace que no se perciban algunos síntomas de enfermedad o malestar.

En ese marco, la atención de la salud de dichos grupos implica un fuerte desafío para los equipos sanitarios que se encuentran frente a demandas complejas de difícil resolución. La adecuada atención de esta población requiere una cierta comprensión de necesidades vinculadas con una escasa o diferente experiencia en la atención de su salud, el uso de medicinas tradicionales, así como también cierta dificultad para comunicar sus problemas de salud y para comprender indicaciones médicas. (El Agora, 2006).

Esta situación plantea la necesidad de operar cambios en los modelos de atención, lo que implica como punto de partida la reflexión acerca de los diferentes factores que pesan en la inadecuación de las prácticas como, por ejemplo, la falta de formación de los profesionales para una atención intercultural.

En general, muchas de las prácticas implementadas por los equipos de salud están naturalizadas, porque resultan sencillamente de cierta inercia en los modos de trabajo o porque son expresión de la resistencia al cambio de unas instituciones que no revisan sus intervenciones porque sólo buscan garantizar la subsistencia.

Lo que se soslaya es que los diferentes grupos poblacionales tienen diferentes necesidades derivadas de realidades epidemiológicas específicas o que el proceso salud-enfermedad-atención es un objeto históricamente construido en cada sociedad.

Pero más allá de eso, lo cierto es que cuando la palabra de los sujetos que se atienden en el sistema sanitario está ausente, lo que queda afuera no es sólo su demanda, sino también su historia.

Los testimonios de miembros de equipos de salud que se han incluido en este dossier forman parte de los relatos de una serie de encuentros acompañados por El Agora y convocados por la Dirección de Capacitación, Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires realizados durante el año 2007 con el objeto de sistematizar el conocimiento de los miembros más experimentados en la atención de migrantes de una

red de 36.000 trabajadores para diseñar un mapa de necesidades y de recursos de capacitación e investigación disponibles y necesarios para mejorar el acceso a la atención de la salud de estas poblaciones en el Área Metropolitana en particular y extender la experiencia a otras jurisdicciones del país en la medida que esto sea posible.

Las distancias culturales siempre generan inadecuaciones en el encuentro entre migrantes y equipos de salud. En ese sentido, un miembro de un equipo de salud de la ciudad de Buenos Aires hace referencia al modo en que cotidianamente se presentan resistencias a la aceptación de la heterogeneidad cultural, lo que produce respuestas con resultados inciertos en términos de eficacia.

//Esta situación plantea la necesidad de operar cambios en los modelos de atención, lo que implica como punto de partida la reflexión acerca de los diferentes factores que pesan en la inadecuación de las prácticas como, por ejemplo, la falta de formación de los profesionales para una atención intercultural.//

“Distintos tipos de relación entre madres e hijos que se pueden dar entre personas provenientes de distintas culturas son interpretadas muchas veces desde los equipos de salud mental con una violencia interpretativa terrible. Quizás con buenas intenciones, suelen usar nominaciones que patologizan las relaciones entre padres e hijos cuando éstas no son iguales [a las idealizadas por] los equipos de salud.”

El hecho de no contar con una formación adecuada produce un sinnúmero de barreras. Muchas de ellas tienen que ver con lo comunicacional. “En la internación el equipo se encuentra con dificultades de comunicación, con migrantes afincados en nuestro país o familiares de migrantes que están de paso. Estas dificultades se evidencian en el interrogatorio, cuando los pacientes no hablan castellano y en la transmisión de medidas de prevención.”

Sin duda, el crecimiento de la población migrante ha agudizado una serie de problemáticas que los equipos de salud manifiestan a la hora de atender a sectores vulnerables en general. “La mayoría de las dificultades con las que se encuentra el equipo con estas señoras migrantes son básicamente las mismas que podemos encontrar con otras de nuestro país: comunicacionales, y de posición del personal de salud que detenta el poder en una situación de vulnerabilidad.”

Cotidianamente en la relación entre poblaciones y equipos de salud una gran cantidad de situaciones, se transforman en problemas críticos por dificultades de este tipo. Como otras, la profesión médica tiende a elaborar códigos propios de comunicación. Esta situación se torna crítica en el caso de los migrantes ya que éstos pertenecen a universos simbólicos distintos a los miembros de los equipos de salud. Pero además en muchos casos, la incompreensión

no surge del desconocimiento de esos particulares mundos culturales, sino más profundamente de visiones etnocéntricas que establecen una jerarquización de grupos humanos y proponen el rechazo y la exclusión de los considerados 'inferiores'.

Una amplia gama de juicios xenófobos -señalan algunos trabajadores- son habituales en los efectores en los que ellos trabajan. "Estos tienen todo de arriba, comen en el comedor, los chicos comen en la escuela, y les dan la ciudadanía porteña. "Entran en la fácil, porque en realidad les gusta vivir dependiendo del Estado, Vienen en camiones a atenderse acá y a tener sus hijos." "Habría que prender todo fuego con la gente adentro. Esto es algo que -dice uno de los entrevistados- se escucha muchas veces de parte de los propios trabajadores del hospital.

Determinados rasgos asociados a la estigmatización como el estereotipo, la discriminación o el temor tienen consecuencias en el acceso a los servicios de salud, en términos de la percepción negativa que los equipos sanitarios puedan tener de estas personas. De hecho, en muchas ocasiones este tipo de discurso opera invisibilizando las fallas biomédicas, para responsabilizar a la cultura del migrante y no al sistema sanitario de lo que sucede.

Pero además, los discursos basados en la estigmatización de esos "Otros", potencian el deterioro de sus condiciones de vida y juegan un rol central en la exclusión social ya que

// Como otras, la profesión médica tiende a elaborar códigos propios de comunicación. Esta situación se torna crítica en el caso de los migrantes ya que éstos pertenecen a universos simbólicos distintos a los miembros de los equipos de salud.//

al contribuir a alejarlos de los servicios de salud, impactan en su capacidad de proveer sustento, produciendo un incremento en el nivel de pobreza que obviamente compromete también a sus familias.

Así, los equipos de salud pueden constituirse en un factor de riesgo en sí mismo por estar impregnados de visiones discriminatorias. Continuamente -señala uno de los entrevistados- la escala jerárquica y las situaciones de poder se pueden ver desde la decisión médica de realizar un parto por vía natural o cesárea, hasta el trato de enfermería en el trabajo de parto."

"Además, en muchos casos el personal de los servicios

de salud -señalan algunos entrevistados- adhiere a la ley de la última dictadura argentina (1976-1983) cuando está en plena vigencia la Ley de Migraciones" (N° 25871 del 2004), que establece claramente, que no puede negarse o restringirse en ningún caso, el acceso al derecho a la salud a ningún extranjero que lo requiera, cualquiera sea su situación migratoria".

Como bien señalaba el antropólogo Marcelino Fontán en la misma reunión, "las instituciones, incluidas las de salud son dadoras de sentido, ejercen funciones de control

// Así, los equipos de salud pueden constituirse en un factor de riesgo en sí mismo por estar impregnados de visiones discriminatorias.//

social, de disciplinamiento, dominación y sometimiento, que frecuentemente se traducen en maltrato y violencia institucional".

Afortunadamente no todos comparten esta lógica. Hay miembros de equipos de salud que manifiestan una mirada crítica respecto del racismo, "esa visión produce divisiones y discusiones porque no todos procesamos la atención de ese modo". Gran parte de los trabajadores hablan "de la discriminación en los equipos de salud y educación, aceleradas por la crisis económica y social del país. Al igual que en la sociedad en general -dicen- "se culpabiliza al migrante por los desbordes en salud, en la matrícula educativa y por los niveles de desocupación en el país."

Pero además coinciden en señalar cómo esa violencia tiene en los migrantes blancos privilegiados, "en especial la población boliviana." Siempre aparece la "poca tolerancia hacia el diferente, hacia aquellos que tienen otra cultura, menos poder, menos posibilidades de defensa, que están más vulnerables."

"A la gente hay que respetarla, escucharla, reconocer sus visiones -sostienen- pero no siempre el equipo de salud está en condiciones de entender, desde sus propias cosmovisiones y creencias, estas distintas visiones de los migrantes y de plantearse otras estrategias de intervención, más allá de lo aprendido en su formación."

En algunos existe una gran frustración respecto de los resultados de sus intervenciones. Uno de ellos plantea que "a pesar de la extensión de los horarios de consultorio, las salidas a la comunidad, se logra -por ejemplo- una escasísima respuesta para prolongar el periodo de intergénesis y la adopción de métodos anticonceptivos."

Obviamente muchos de los profesionales son conscientes del rol que juegan las condiciones de vida. La obligada movilidad en busca de oportunidades de sobrevivir es uno

de los obstáculos que los equipos de salud señalan como más frecuente. “La mayoría no tiene el carnet de vacunas, porque vienen a visitar a sus familiares, ven una posibilidad laboral y se quedan. Continuamente estamos reiniciando carnets de vacunas, ¿cómo incide esto en la tasa de cobertura? Porque permanentemente estamos reiniciando esos esquemas que no se continúan, ya que es gente que se muda a trabajar a las fincas.” “Todo el tiempo se están mudando. Eso influye en la continuidad de la atención que se hace difícil precisamente por la inserción que tienen en el mercado laboral. Quizás la gente que está asentada y ya vive acá hace tiempo tiene otra inserción y tiene otro acceso al sistema de salud que no lo tiene la gente que recién llega.”

Sin duda, el crecimiento de la población migrante no ha venido acompañada de un proceso de reflexión respecto de la diversidad de factores involucrados en esta problemática.

Si ponemos el foco en lo más estructural, una de estas cuestiones tiene que ver con las políticas de ajuste de los ‘90 que han operado a favor de la concentración de la riqueza de los sectores más poderosos, sometiendo a la gran mayoría a la pobreza; a la que un Estado desmantelado sólo puede

**//Es necesario generar además micropolíticas que posibiliten interrogarnos acerca de cómo los profesionales de la salud realizamos nuestro trabajo, lo que implica poner en duda el sentido de nuestras respuestas, el saber que adquirimos y las reglas de las instituciones de las que formamos parte.//**

responder con pobres paliativos asistencialistas, recetas que están comprobadamente agotadas. Otras cuestiones como la caída del salario real, la pérdida de estabilidad laboral, el desempleo, la destrucción de instancias de participación, la disolución de vínculos de solidaridad y el estímulo de las conductas individualistas sin duda juegan en esta problemática.

En ese escenario, el complejo médico impide incluir contenidos de carácter social a la formación de grado y posgrado, lo que se traduce en tensiones e inadecuaciones en la confrontación de los



//Cercos. Postales repetidas en las fronteras Norte-Sur.

profesionales con las situaciones de la realidad cotidiana a las que no puede dar respuesta..

## BUSCANDO EJES DE INCIDENCIA

Respecto de esta problemática hay muchas acciones a desplegar, que El Agora intenta promover desde los últimos años como las tendientes a la apropiación de los instrumentos jurídicos que amparan a estos grupos o las de sensibilización para influir en pos de políticas públicas de integración.

Pero, es necesario generar además micropolíticas que posibiliten interrogarnos acerca de cómo los profesionales de la salud realizamos nuestro trabajo, lo que implica poner en duda el sentido de nuestras respuestas, el saber que adquirimos y las reglas de las instituciones de las que formamos parte.

En ese sentido, plantear una atención intercultural va más allá de problematizar las representaciones que portamos acerca de esos “Otros y su cultura”, teniendo en cuenta que éstas aparecen mediando nuestras prácticas. Sencillamente porque en algunas ocasiones este discurso de magnificación de la diferencia cultural, opera atribuyendo a los migrantes un bloque rígido de patrones culturales que establecen una distancia infranqueable entre “Ellos y Nosotros.”

En ese sentido, como señalaba Graciela Urriburu, “...cuando existen dos paradigmas diferentes de atención los que no revisamos es como nos vemos nosotros como tribu que hace salud, nuestra escala de valores, nuestra escala de quienes nos mandan y quienes no, es decir nosotros deberíamos vernos también a nosotros mismos para que multidisciplinariamente con el aporte de los antropólogos, los trabajadores sociales, podamos hacer esta transformación.”

Nuestro rol como trabajadores de la salud, implica repensar las diferentes estrategias que podemos darnos para incluir la problemática de la atención de la salud de los grupos migrantes en la agenda pública. Siguiendo a Fontán es necesario revisar “cómo pensamos el espacio social, si como un espacio de los argentinos

o como un espacio que abarca seres humanos de distintas procedencias, como un espacio social de todos”.

Pero además, ninguna apuesta por una transformación igualitaria puede hacerse sin una participación de estos grupos ya que una resolución genuina tiene que ver con que los verdaderos protagonistas tracen estrategias de defensa de sus intereses comunes. Los migrantes se caracterizan por su reducida capacidad de incidencia en las decisiones públicas. Por eso es necesario contribuir a fortalecer la capacidad de hacer llegar su voz al espacio público para que sus reivindicaciones puedan ser consideradas en las decisiones públicas sobre la materia.

Tal vez el problema más profundo es que la Argentina siempre ha sido diversa pero se sigue imaginando europea. En ese marco, la apuesta debe ser estructural, ir más allá de garantizar el derecho a la salud de estos colectivos implica asumir una posición política para generar transformaciones de mayor alcance que involucran, en forma intersectorial, a quienes desarrollan tareas en el territorio sanitario.

## CIUDADANÍA UNIVERSAL

*“Por una ciudadanía universal y los derechos humanos. Otro mundo es posible”*

### **Declaración de Rivas. II Foro Social Mundial de Migraciones**

Resulta inadecuado analizar el fenómeno de las migraciones por fuera del contexto de los derechos humanos como si estos estuvieran restringidos a las personas en tanto habitaran en el territorio en el que nacieron. La propia globalización ha generado una serie de fenómenos de los que deben hacerse cargo quienes la promovieron y que queriendo o no han redefinido los espacios del derecho.

La manifestación de diferentes líderes en países en desarrollo como el presidente de Brasil no deja mucho margen para la duda.

## Migraciones, el desafío global

Por Luiz Inacio Lula da Silva

(Párrafos seleccionados)

Acostumbramos ver la globalización como algo impersonal, determinado por las fuerzas económicas y tecnológicas y, muchas veces, fuera de nuestro control. Pero ese fenómeno tiene una fase humana, que se refleja a diario en millones de personas que dejaron su tierra natal en busca de oportunidades: la migración internacional.

La magnitud de los flujos migratorios se expresa en números que impresionan. En los países de destino, los inmigrantes contribuyen de forma significativa al crecimiento económico. Según el Banco Mundial, contribuyen con aproximadamente tres mil billones de dólares, o sea, un promedio del siete por ciento del producto bruto interno de los países desarrollados.

Los migrantes también son esenciales para la sostenibilidad del sistema de previsión social y del dinamismo económico en sociedades envejecidas.

Los países en vías de desarrollo se benefician con ese movimiento de personas. Remesas financieras de 180 mil millones de dólares al año favorecen directamente a millones de familiares en los países de origen de los migrantes. Esos recursos tienen un poderoso efecto macroeconómico, que representa muchas veces un ingreso superior a las inversiones directas extranjeras y a la ayuda oficial para el desarrollo.

La migración es, por lo tanto, un fenómeno global que beneficia a todos los países, tanto los de origen como los de destino.

Sabemos, no obstante, que las causas principales de esa migración son las desigualdades entre las naciones y la falta de oportunidades en los países en vías de desarrollo. Como la propia globalización, las migraciones internacionales son un fenómeno complejo y controvertido, que genera efectos a veces contradictorios

La globalización derrumba barreras y preconceptos, pero también puede atizarlos.

Nuestro principal objetivo debe ser promover el respeto de los derechos humanos y del trabajo de los migrantes, independientemente de estar o no documentados. Tenemos el desafío colectivo de asegurar la implementación de las leyes y compromisos internacionales que protegen los derechos fundamentales de los migrantes.

Cuestionamos nociones simplistas que estimulan el retorno en masa de migrantes irregulares y rechazamos medidas unilaterales que apuntan a restringir la inmigración.

Por medio de una política consistente y clara para las migraciones internacionales, tenemos la oportunidad de demostrar nuestro compromiso con otro tipo de globalización, centrado en la persona humana y la solidaridad.

La lucha por la justicia en el trato de los migrantes es parte de la lucha por un orden internacional más justo y por un desarrollo sostenible y equilibrado para todos.

*Fuente: Diario La Nación (Argentina), 13 de noviembre del 2006.*

Por otro lado las declaraciones a las que el propio presidente Lula remite como la Declaración de Salamanca son respecto a los migrantes por demás concluyentes.

Humanos y que se garantice el derecho a la libre circulación.

Los derechos de las poblaciones migrantes no solo cuentan con una serie de pronunciamientos contundentes por parte de organismos internacionales ratificados por los gobiernos sino que los propios migrantes han comenzado a organizarse y a manifestarse internacionalmente como parte del movimiento desencadenado por el Foro Social Mundial.

Su principal expresión han sido los pronunciamientos de eventos ocurridos en la Ciudad de Rivas en cercanías de Madrid en donde se planteó.

*Exigimos que los derechos humanos estén garantizados en todas las sociedades, más allá de la situación administrativa de las personas y en todas las etapas de los procesos migratorios -origen, tránsito, destino y retorno-. Exigimos que no se criminalice a las y los migrantes por el hecho de no tener papeles, que se deroguen las leyes de extranjería que contradigan el derecho internacional de los Derechos.*

## UN FUTURO INCIERTO

La mano de obra migrante en la post globalización está operando como una de las primeras variables de ajuste de la crisis lo que ya se verifica en términos de desempleo, en las medidas de estímulo a la repatriación<sup>1</sup> y en la sustancial reducción de remesas a los países de origen.

En esta suerte de –fase contractiva- o “sístole” de la economía mundial es necesario recordar que esos mismos migrantes fueron seducidos y absorbidos durante la fase “diástólica” o expansiva como una “commodity” fundamental para sostener el ciclo de crecimiento expansivo de la economía en los países centrales, un ciclo fuertemente alimentado por el combustible de la liberalización de mercados que destruyó en buena medida la economía de los países donantes de esa misma “mano de obra”.

La estructura de derechos dificultosamente adquiridos

<sup>1</sup> [www.planretornovoluntario.es](http://www.planretornovoluntario.es)

Las migraciones, que nos implican a todos ya sea como sociedades emisoras, de tránsito o receptoras, son un fenómeno global, cada vez más intenso, diverso y complejo, que está influyendo en la configuración política, económica, social y cultural de nuestras sociedades. Es, también, un hecho que plantea desafíos en términos del reconocimiento y aceptación de la diversidad, la integración socio-económica, el desarrollo del capital humano y el tratamiento de las remesas para que se conviertan en elementos productivos y de transformación positiva de los países receptores, facilitando así el retorno de los migrantes. En algunos países iberoamericanos parte importante de los grupos involucrados son indígenas y afrodescendientes. El éxito en la gestión de este complejo fenómeno se halla vinculado con nuestra capacidad para diseñar un marco iberoamericano de migraciones basado en la canalización ordenada y la regularización inteligente de los flujos migratorios, la cooperación contra el tráfico y la trata de personas, y, además, en la responsabilidad de cada país por el diseño de las políticas públicas al respecto.

Considerando lo anterior nos comprometemos a:

- coordinar políticas comunes para la canalización y el tratamiento ordenado de los flujos migratorios;
- desarrollar, con el apoyo de la sociedad civil, un programa de acciones públicas que promuevan el respeto a los derechos humanos de los migrantes y de sus familias, su integración, y el respeto de los derechos en los países de destino;
- promover el valor de la diversidad y el respeto a la dignidad humana, en el marco del Estado de Derecho, como elementos esenciales del trato a los emigrantes, y erradicar cualquier modalidad de discriminación en contra suya;
- promover experiencias de desarrollo que vinculen a los inmigrantes y sus familiares con los esfuerzos para potenciar el desarrollo en sus áreas de origen;
- desarrollar políticas conjuntas entre países emisores, receptores y de tránsito que favorezcan y faciliten también procesos temporales de migración laboral, con estímulos adecuados de promoción, capacitación y ahorro para su retorno en mejores condiciones.

Para avanzar en esos objetivos, encargamos a la SEGIB la preparación y convocatoria de un Encuentro Iberoamericano sobre Migraciones, que deberá celebrarse antes de la próxima Cumbre Iberoamericana, y que en coordinación con la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), y con el apoyo de las agencias especializadas del sistema de las Naciones Unidas, apoye el proceso de preparación y suscripción de un Convenio Iberoamericano de Seguridad Social.

*Fragmento dedicado a Migraciones de la XV Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno conocida como Declaración de Salamanca - España, 14 y 15 de octubre de 2005.*

a través de las últimas décadas no es objeto de negociación. No puede establecerse un marco ético diferente para la sístole y otro para la diástole a discreción de empleadores y gobiernos.

El Agora se propone continuar estimulando la red de intercambios de problemáticas e iniciativas que puedan monitorear el cumplimiento de los tratados internacionales, incidir como lo hace en otras problemáticas vinculadas a derechos a través de la difusión comprensible de conocimiento, legislación, herramientas, dispositivos y de la capacitación del personal profesional que suele ser una forma de facilitar los avances con relativa baja conflictividad.



//El estrecho es demasiado ancho. Inmigrantes subsaharianos intentando cruzar hacia Europa.

### Referencias Bibliográficas

Mármora, (2000) "Migraciones: prejuicio y antiprejuicio" en Índice 20, Revista de Ciencias Sociales, Edición Delegación de Asociación Israelitas Argentinas-Centro de Estudios Sociales, Buenos Aires.

El Agora, Documento de trabajo "Voces interculturales", La salud de las poblaciones migrantes, reunión organizada conjuntamente con la Dirección de Capacitación Profesional y Técnica dependiente del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, 11 de junio de 2007.

El Agora, Migraciones y Salud en el Area Metropolitana de Buenos Aires, documento para discusión de la jornada de trabajo en la Cancillería argentina, Buenos Aires, octubre de 2006.

Belvedere, C, Caggiano, S., Casaravilla, D., Courtis, C., Halpern, G., Lenton, D., Pacecca, M., (2007), "Racismo y discurso: una semblanza de la situación argentina", en Dijk, T. A. van, ed.: Racismo y discurso en América Latina, Gedisa, España.

Sacchetti L. Rovere M. "La Salud en las Relaciones Internacionales; Cañones, Mercancías y Mosquitos" Ed. El Agora Córdoba 2007.

Revista SIGNOS Universidad de El Salvador Número 39/2003 y 40/2004 dedicada a Migraciones y Migrantes. Buenos Aires.

Maguid A. y Martínez "R." "La emigración reciente de sudamericanos a Estados Unidos y a España: El caso de los argentinos". Trabajo presentado en el III Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, ALAP. Córdoba -Argentina( 2008).

Naciones Unidas-CEPAL. "Observatorio demográfico N°1. Migraciones Internacionales" (2006).

OMS. Migración internacional del personal sanitario de los países en desarrollo" Informe de Secretaria (2008).

¿Quieren que les cuente una historia?  
¿Prefieren una que conocen o una que elija yo? ¿Saben la de esa familia que era muy pobre y vivía en el campo? ¿Creen que el padre iba a quedarse toda la vida esperando a ver si la situación mejoraba? ¿Por qué no iba a acordarse de que su infancia también había sido pobre igual que la de su padre y la de su abuelo? ¿Ustedes se quedarían esperando? ¿Alguien lo haría? ¿Cuánto lo habrá pensado? ¿Acaso no se llenó de miedo cuando le propuso a su familia pasar como ilegales a Estados Unidos? ¿Hubieran dejado su terruño de haber tenido otra opción? ¿Se imaginan qué habrá sentido al llegar a la última ciudad de frontera, siendo que jamás habían pisado una ciudad? ¿Creen que el hombre no quiso regresar al sentirse tan perdido? ¿Y quién iba a ser sino su mujer la que lo alentó a continuar? ¿Saben cuánto demoraron en resolver cómo cruzar la frontera? ¿Ustedes conocen a alguno que le haya ido bien la primera vez? ¿Y los que lo intentaron dos y cuatro veces y siempre los regresaron? ¿Y aquellos de quienes nunca más se supo? ¿Se imaginan el miedo cuando les propusieron cruzar ese río de noche? ¿Hubieran podido hacerlo, si no sabían nadar, y sin ayuda?

¿Alguien estuvo, alguna vez, en medio de la noche más cerrada? ¿Por qué no se echaron atrás en ese momento, si le tenían tanto miedo al agua? ¿Cómo hicieron para conseguir trabajo y escribirles a sus parientes avisándoles que estaban vivos? ¿Se imaginan la alegría de su familia al recibir esa carta? ¿Ustedes creen que extrañaban, que pensaron en volver? ¿Qué habrán sentido cuando vieron que sus hijos hablaban mejor en inglés que en español? ¿Y la primera vez que regresaron a su pueblo de visita? ¿Qué hubiera sido mejor?

Luis María Pescetti. Incógnitas, en Nadie te creería. Editorial Alfaguara. 2ª Edición. Buenos Aires. 2005



La crisis económica mundial y América Latina.

# Navegamos por mares desconocidos

Por Alejandro Ramos M.\*

En el capitalismo actual, el crecimiento depende en general de la capacidad de penetración en el mercado mundial más que del desarrollo del mercado interno, como fue el esquema imperante en la segunda post-guerra. Una de las mayores incógnitas de la presente crisis es, por supuesto, si este orden de cosas saldrá incólume, o dará lugar a una nueva configuración del capitalismo mundial, con todos los espacios de inestabilidad que ello puede conllevar.

\*Alejandro Ramos M. Economista. Investigador del Instituto de Investigaciones en Ciencias Económicas de la Universidad de Costa Rica y docente de la Universidad Mayor de San Andrés en La Paz, Bolivia.

## PERSPECTIVAS DE LA ECONOMÍA MUNDIAL

**E**n 2009, el conjunto de las economías centrales (Estados Unidos, Japón y la Zona del Euro) sufrirán una **contracción** de su producto interno bruto. Según una estimación de las Naciones Unidas<sup>1</sup>, en el escenario más probable la caída en el nivel de actividad de estos países será de 0,5%, mientras que uno definido como “pesimista” la sitúa en 1,5%. No sólo la magnitud de la contracción sino la sincronización con que se presenta son inéditas en tiempos recientes; la última caída simultánea de la actividad en las principales economías del mundo ocurrió durante la Segunda Guerra Mundial. En el escenario de referencia, el conjunto de la economía mundial crecería solo 1,0% en 2009, gracias a que las economías periféricas tendrán una tasa positiva de crecimiento del 4,6%. Para contrastar estas cifras, hay que tener en cuenta que entre 2003 y 2007, la economía mundial creció en promedio 3,6% por año, con las economías centrales expandiéndose 2,5% y las periféricas un 6,6%; en 2008, estas cifras fueron, respectivamente, 2,5%, 1,1% y 5,9%, indicativas de la desaceleración verificada en el curso del año.

Las perspectivas negativas se han ido consolidando a pesar de que las autoridades de todos los países centrales han tomado medidas extraordinarias por su carácter y magnitud desde que estalló la crisis financiera en agosto de 2007. Reducciones descomunales de las tasas de interés que usan los bancos centrales para prestar a otros bancos,<sup>2</sup> inyecciones

1 World Economic Situation and Prospects. Global Outlook 2009, p. 2; (<http://www.un.org/esa/policy/wesp/wesp.html>). Esta publicación tiene una difusión relativamente escasa si se la compara, por ejemplo, con otras como el World Economic Outlook del FMI. Es interesante notar que el documento de Naciones Unidas tiene una mirada más objetiva de la coyuntura que esta y otras muchas publicaciones que han incurrido permanentemente en un sesgo “optimista” motivado una creencia fetichista en la capacidad de autorregulación de los mercados financieros, desmentida no solo por esta crisis sino por muchas otras ocurridas en el pasado. Ya en 2006, Naciones Unidas llamaba la atención sobre la “vulnerabilidad de la economía mundial derivada del posible estallido de la burbuja inmobiliaria en varios países” y alertaba “respecto a la profundización de los desequilibrios globales provocados por esta burbuja, los cuales implicaban una amenaza para la estabilidad del sistema financiero.”

2 Después de varias reducciones sucesivas, el 16 de diciembre de 2008, la Reserva Federal estableció un rango-meta para la tasa de interés de sus fondos de 0% a 0,25%, una decisión sin precedentes y que aproxima la situación a la de Japón después del estallido de una burbuja inmobiliaria y accionaria a principios de los noventa.



104. *Nauta Erythraeum pauidus qui nauigat aequor,  
In prore et puppis summo resonantia pendet* *Tintinnabula: eo sonitu, praegrandia Cete,  
Balenas, et Monstra marina à nauibus arret - z*

masivas de dinero en los mercados monetarios, liquidación o rescate directo de entidades financieras clave, que en algunos casos ha significado prácticamente su nacionalización, así como enormes paquetes de estímulo fiscal,<sup>3</sup> han sido insuficientes para detener la espiral contractiva de la actividad iniciada en el curso de 2008. En semanas recientes, también en las economías periféricas comenzaron a ponerse en práctica políticas “anticíclicas” de diversa naturaleza. Para aclararse un poco en medio de estos hechos extraordinarios es útil tener en mente una periodicidad básica de la crisis que, grosso modo, muestra dos etapas diferenciadas. La primera cubre el año que va entre mediados de 2007 y mediados de 2008, momento en el que se inicia la segunda etapa por la cual transitamos actualmente.

## LA PRIMERA ETAPA DE LA CRISIS: LAS TENDENCIAS INFLACIONARIAS

El rasgo más notorio de la primera etapa de la crisis es el desencadenamiento de enormes presiones inflacionarias esparcidas por todo el globo y centradas en alzas en una gran gama de productos básicos como los alimentos, minerales y, por supuesto, los productos energéticos. Durante este período, si bien ya era manifiesto un debilitamiento de la actividad en las economías centrales, se mantuvieron en general tasas positivas de crecimiento en esos países y en los periféricos. Como es bastante conocido, la crisis se inició con los problemas de varias instituciones financieras con grandes compromisos de inversión en activos derivados del mercado inmobiliario estadounidense y, en particular, de ciertos segmentos de alto riesgo, las llamadas “hipotecas subprime”. La evidencia de que, en general, las deudas vinculadas al sector inmobiliario de Estados Unidos estaban sufriendo un grave deterioro (porque los activos de respaldo se habían desvalorizado y por la creciente morosidad de los deudores) significó que, a mediados de 2007, varias de las entidades intermediarias de estas operaciones a escala global comenzaron a tener serios problemas para financiarse, al tiempo que mostraban dificultades para cumplir con sus obligaciones de pago. Dada la importancia y el prestigio de las instituciones involucradas y el hecho de que, gracias a novedosas “técnicas innovadoras” de las finanzas, los riesgos asociados a esas deudas se encontraban dispersos por todo el mundo, se desataron dos episodios de pánico en las principales bolsas

3 Ejemplos significativos en Estados Unidos son el rescate del banco de inversión Bear Stearns y la intervención de las entidades hipotecarias Fannie Mae y Freddie Mac así como de la aseguradora AIG. Operaciones similares se han dado en Gran Bretaña y otros países centrales. En octubre de 2008, se aprobó en Estados Unidos el uso de unos 700 mil millones de dólares de fondos públicos (cerca de un 5% del PIB) en el rescate de entidades financieras; en el primer semestre se ejecutó un paquete de estímulo fiscal equivalente a 1,1% del PIB.



de valores<sup>4</sup> mientras que en los mercados monetarios de los países centrales apareció una creciente reticencia a prestar. Como esto era la semilla de una contracción crediticia a escala mundial, los bancos centrales se vieron obligados a intervenir, ofreciendo ingentes cantidades de dinero en dichos mercados con el fin de que no se produjera una interrupción generalizada en la cadena de pagos.

En el origen inmediato de la crisis se encuentran, pues, poderosas fuerzas deflacionarias, esto es, tendientes a desvalorizar activos tanto inmobiliarios como accionarios y a reducir el crédito. Sin embargo, en la primera etapa de la crisis, la respuesta de las autoridades monetarias en la forma de baja en las tasas de interés y provisión de dinero líquido en condiciones extraordinarias, tuvo varias repercusiones importantes:

- + Se logró contener desvalorización de los activos bursátiles y con ello impedir, al menos provisionalmente, que la crisis se propagara de forma más generalizada; el precio de los activos inmobiliarios, sin embargo, no se estabilizó.
- + El sistema financiero internacional, si bien sufrió modificaciones importantes, se mantuvo esencialmente en pie; por ejemplo, los episodios de corridas bancarias fueron limitados.
- + Se produjo una fuerte depreciación del dólar en relación a muchas otras monedas que estimuló las exportaciones de Estados Unidos, pero a la vez infló los precios de los productos básicos que, al estar cotizados en esa moneda tienden a variar inversamente con el valor del dólar. La “inflación de las commodities” fue sin duda el aspecto más perceptible para los

//En el rubro de los alimentos las medidas tomadas en los países centrales destinadas a favorecer el uso de biocombustibles implicaron la desviación de parte de los recursos empleados para producir alimentos, cuyos precios se elevaron.//

países periféricos durante la primera etapa de la crisis.

- + Este último fenómeno, sin embargo, no fue el resultado exclusivo de la depreciación del dólar. La migración masiva de capital especulativo hacia los mercados de los productos básicos, facilitada por la provisión de liquidez por parte de los principales bancos centrales del mundo, fue el otro combustible de la hoguera inflacionaria ya que presionó sobre la demanda y por tanto elevó sus precios.

La aceleración de la inflación mundial entre mediados de 2007 y mediados de 2008 se apoyaba, además, en el hecho de que los niveles de demanda no especulativa por productos básicos seguían siendo altos, en particular en países como China, así como en problemas de oferta en algunos mercados,

4 Agosto de 2007 y marzo de 2008.

por ejemplo en algunos rubros de alimentos. En este último caso, medidas tomadas en los países centrales destinadas a favorecer el uso de biocombustibles implicaron la desviación de parte de los recursos empleados para producir alimentos, cuyos precios se elevaron. Este fenómeno tuvo repercusiones opuestas en los países periféricos de acuerdo a su particular estructura productiva. Para aquellos con capacidad de oferta internacional de recursos energéticos, minerales o alimenticios, estas alzas implicaron mejoras notables en sus términos de intercambio —en la relación entre los precios medios de sus exportaciones y de sus importaciones. En casos como la Argentina, en donde el precio de esos bienes exportables afecta el costo de la canasta salarial interna, las presiones inflacionarias se agudizaron.<sup>5</sup> En países con abundantes recursos agrícolas y mineros, la fase inicial de la crisis provocó una intensificación de la euforia que venía caracterizando ya a muchos agentes económicos, creándose en varios casos la falsa percepción de que lo que estaba ocurriendo en la economía mundial era el advenimiento de una Edad de Oro que duraría muchos años y perdiendo de vista el carácter cíclico y engañoso de un fenómeno que, en realidad, tenía los días contados. Por otra parte, en los países importadores netos de productos básicos, como los centroamericanos y caribeños, el aumento de los precios de las materias primas complicó sus cuentas externas al aumentar verticalmente las facturas por energéticos y alimentos, sin un aumento equivalente en el precio de sus exportaciones. A la vez, el fenómeno golpeó directamente estas economías por el lado de la inflación interna, cuya aceleración comenzó a repercutir en los niveles de consumo y actividad.

## LA SEGUNDA ETAPA DE LA CRISIS: SE IMPONEN LAS TENDENCIAS RECESIVAS Y DEFLACIONARIAS

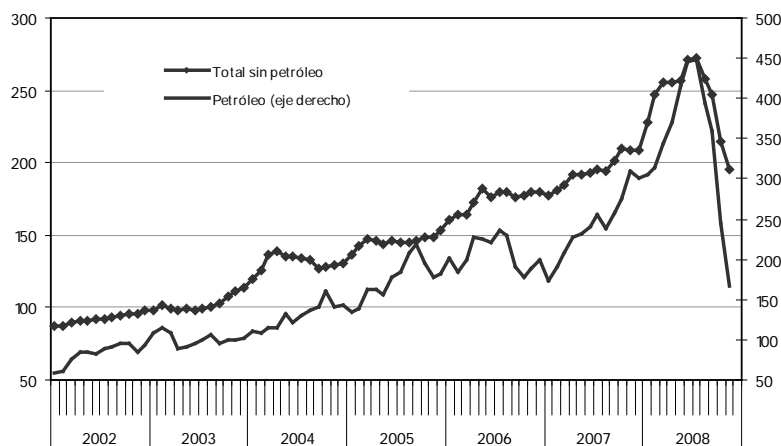
Hacia mediados de 2008 se produjo un cambio en la coyuntura de la economía mundial registrada al principio con mayor claridad en Japón y la Zona del Euro, el crecimiento de cuyos PIB solo alcanzó 0,7% y 1,4% en los primeros nueve meses del año, frente a un 2,0% y un 2,6% en 2007. Estos países se vieron afectados por la mencionada apreciación de sus monedas respecto al dólar que implicó una pérdida de impulso de sus exportaciones y de su ritmo de actividad. La agresiva inserción exportadora en el mercado mundial de países como Alemania y de muchos asiáticos comenzó, pues, a ser frenada por el ajuste estadounidense. En efecto, gran parte del empuje de estas economías durante el auge 2003-2007 provino del dinamismo de sus exportaciones para las cuales Estados Unidos representaba una desembocadura natural y creciente como “consumidor en última instancia”. Esta trayectoria de crecimiento había, en algunos casos, estimulado un aumento de la inversión dirigido a cubrir lo que se preveían crecientes necesidades del mercado mundial. Por otra parte, la inversión en países como España e Irlanda estaba más bien ligada (como en Estados Unidos) al sector inmobiliario y por tanto comenzó a sufrir los embates de la

5 El efecto no es necesariamente directo. Por ejemplo, si bien la soja no es un producto que integre la canasta salarial argentina, en su producción se utilizan recursos (como la tierra) que pueden emplearse para producir bienes que si forman parte de dicha canasta, como la carne o el trigo. Un mayor empleo de tierra en la producción se soja reduce indirectamente la oferta de bienes salariales y por tanto puede elevar sus precios.

crisis financiera cuyo epicentro fue este rubro.

Un síntoma del viraje de la coyuntura es el hecho de que, en julio se registra el precio máximo del petróleo, unos 128 dólares por barril para el promedio mensual.<sup>6</sup> Los precios de otras materias primas siguen un curso similar, encontrando su máximo también en ese mes y luego descendiendo violentamente durante el segundo semestre del año (gráfico 1).

Gráfico N° 1



AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PRECIOS DE LOS PRODUCTOS BÁSICOS EXPORTADOS, ENERO DEL 2002 - NOVIEMBRE DEL 2008  
Índice 2000\_100 a/

Fuente: CEPAL

a/ Índices ponderados por la proporción de cada producto en las exportaciones de la región.

Así, el precio promedio de una canasta de productos básicos exportados por América Latina y el Caribe se reduce entre julio y noviembre en un 41%; si se excluye el petróleo, el descenso fue de 28,3%, y el precio del petróleo mismo cae un 62,7% en ese periodo. El precio promedio de las mercancías vinculadas al complejo sojero cayó 38,5% en el periodo aludido. El final de la “inflación de las commodities” fue, pues, muy abrupto y es lo que abre la segunda etapa de la crisis. La causa de esto fue el paulatino debilitamiento de la demanda real por estas materias primas. La inestabilidad financiera, la contracción crediticia y los altos niveles de inflación que venían caracterizando la economía mundial terminan de enfriar la actividad en muchos países con lo que cae la demanda de productos básicos. Este momento es un punto crítico en el desarrollo de la crisis porque, al revertirse la tendencia alcista en los precios de las materias primas desaparece una zona de la economía mundial que contrapesaba las tendencias deflacionarias engarzadas ya en los precios inmobiliarios y bursátiles, así como en la contracción crediticia. Es decir, acaba con ello la posibilidad de seguir valorizando el capital especulativo a través de la compra de activos ligados a los productos básicos.

La reversión se produce en paralelo con una apreciación del dólar, fenómeno que parece paradójico a primera vista ya que se trata de la moneda del país central en que se radica el núcleo de la crisis. Sin embargo, la razón de ello está, en buena medida, en el hecho de que, al generalizarse las tendencias contractivas y deflacionarias, muchos agentes económicos optan por liquidar activos y cancelar sus deudas porque, en un contexto de precios decrecientes de esos activos, a los deudores les resultará más difícil pagar una deuda mañana que hoy. En la situación de la segunda mitad de 2008 este proceso retroalimentado de liquidación de activos y pago de deudas (conocido como “desapalancamiento”) implica la adquisición masiva de dólares, lo que eleva su precio. Esta apreciación del dólar tiene, por tanto un origen perverso ya que esta lejos de responder a

un fortalecimiento de la economía estadounidense y refleja, más bien, la necesidad de pagar gran parte de las deudas que conformaban el castillo de naipes especulativo.<sup>7</sup> Por otra parte, en el contexto general de incertidumbre imperante, el desarmado de posiciones especulativas que significa este proceso deflacionario ha implicado, hasta ahora, que muchos agentes hayan optado por estacionar sus capitales en la forma de bonos del gobierno estadounidense, alternativa percibida como la mejor posible, dado que se trata no solo de títulos emitidos por la potencia hegemónica, sino del país que cuenta con mayores grados de libertad, técnicos y políticos, para enfrentar la crisis.

En el caso de los países de América Latina, el desapalancamiento tuvo una repercusión inmediata en la forma de salidas de capitales y de fuertes presiones en los mercados cambiarios. Un caso emblemático es el de Brasil, país destinatario en los últimos años por fuertes entradas de capital financiero gracias a su política de altas tasas de interés y a la apreciación que venía experimentando su moneda. El tipo de cambio del real alcanza así un mínimo en julio de 2008 (1,59 por dólar, promedio mensual) pero, al desencadenarse la liquidación de activos invertidos en Brasil y la subsiguiente salida de capitales, el tipo de cambio salta entre ese mes y noviembre en un 42,4%, alcanzando 2,26 reales por dólar. Procesos similares se verifican en varios países de la región.

Las tensiones acumuladas durante esta segunda etapa de la crisis estallan con varios acontecimientos dramáticos en setiembre y octubre de 2008 tales como la toma del control por parte del gobierno estadounidense de las entidades hipotecarias Freddie Mac y Fannie Mae, de la aseguradora AIG y la quiebra de Lehman Brothers, uno de los principales bancos de inversión del mundo. Estos hechos desatan un pánico bursátil global en los primeros días de octubre. En Estados Unidos, el índice Dow Jones de 30 acciones industriales desciende en ocho sesiones seguidas un 22,1%, conformando un crash histórico. Contribuyeron al colapso las dudas iniciales de Congreso estadounidense para aprobar un plan de rescate de las entidades financieras. Hacia diciembre se hizo evidente que todas las economías centrales habían entrado en recesión en el curso del año. Ese mes, la Oficina Nacional de Investigaciones Económicas de Estados Unidos declaró oficialmente que, en realidad, el país se encontraba en recesión desde inicios del año<sup>8</sup>, a pesar de que las lecturas del PIB no habían expresado esto con claridad.<sup>9</sup> La

7 Authers, J. Dollar rally ends, Financial Times, 11.12.08.

8 <http://wwwdev.nber.org/cycles/main.html>

9 Una posible causa de ello es el uso desde hace varios años de metodologías para la estimación del PIB que tienen un fuerte componente subjetivo.

6 Precio correspondiente a un crudo latinoamericano representativo.

enorme destrucción de puestos de trabajo —a un ritmo mensual promedio de unos 170 mil entre enero y noviembre— fue el principal argumento para definir la recesión. Solo en noviembre se perdieron alrededor de 500 mil puestos, en una contracción de la demanda laboral mucho más intensa que la registrada en la recesión de 2001.

Las señales de desaceleración no se limitan a las economías centrales sino que se han propagado por toda la economía mundial. Un dato significativo para varios países de América Latina

//A pesar de que por varios años organismos internacionales (como el FMI) y prestigiosos economistas adujeron que, en caso de producirse un ajuste en la economía estadounidense, los países periféricos serían capaces de “desacoplarse” de la dinámica recesiva, estos indicios desmienten dicha posibilidad. //

es la evolución de las importaciones de China, que han venido actuando como estímulo para varias economías de la región ricas en materias primas. Según datos aduaneros de China, en noviembre se produjo una caída de las compras externas de un 17,9% respecto al mismo mes del año anterior; ya en octubre se había producido una desaceleración de esta variable. Por otra parte, las exportaciones chinas también se contrajeron (un 2,2%) ese mes, después de haber crecido 21,9% en los diez meses anteriores. Esta última señal muestra la profundidad del debilitamiento de la demanda agregada mundial. A pesar de que por varios años organismos internacionales (como el FMI) y prestigiosos economistas adujeron que, en caso de producirse un ajuste en la economía estadounidense, los países periféricos serían capaces de “desacoplarse” de la dinámica recesiva, estos indicios desmienten dicha posibilidad. En la segunda parte del año, se ha producido una creciente sincronización de la crisis en las distintas economías del globo. La principal esperanza de la “tesis del desacople” era que el poderoso proceso de acumulación desatado en China y la India actuaría como un “segundo motor” de la actividad mundial, sosteniendo sobre todo la demanda de los mercados de productos básicos y, por esta vía, la

vitalidad de países periféricos especializados en estos rubros. Sin embargo, la tesis pasaba por alto el hecho de que esos países son esencialmente correas de transmisión de la demanda de los países centrales, de modo que sus importaciones (de las que se benefician los países productores de materias primas) están en función de las exportaciones que puedan colocar en esos mercados.

En el capitalismo actual, el crecimiento depende en general de la capacidad de penetración en el mercado mundial más que del desarrollo del mercado interno, como fue el esquema imperante en la segunda post-guerra. Por ello, incluso una economía como la alemana ha venido “creciendo hacia fuera”, con su mercado interno transformado en un espacio para “ajustar” y disminuir costos, no para estimular la demanda. De allí el enrarecimiento del clima social en países europeos como Francia, Italia y Grecia, economías en las que el crecimiento no está ya fuertemente asociado con la inclusión social como ocurría en los años sesenta y setenta. Rasgos hasta hace poco considerados “paleocapitalistas”, como el aumento en la jornada laboral, son hoy propuestas de política en los países centrales. En España, la crisis terminó con la política de acogida de inmigrantes laborales, usables sólo mientras la burbuja inmobiliaria se inflaba. En este esquema global, Estados Unidos ha venido desempeñado el papel de vértice, verdadero “primer motor” de la demanda mundial generada mediante una deuda creciente que el resto del mundo ha estado dispuesto a financiar. Una de las mayores incógnitas de la presente crisis es, por supuesto, si este orden de cosas saldrá incólume, o dará lugar a una nueva configuración del capitalismo mundial, con todos los espacios de inestabilidad que ello puede conllevar.

## LA REGIÓN DENTRO DE LA CRISIS



//Bajan las remesas. Menos emigrados enviando dinero. Foto Reuters.

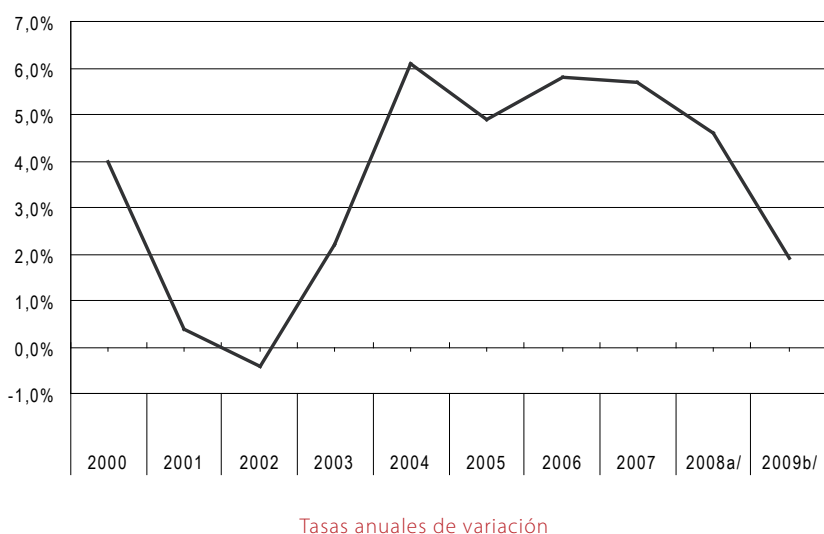
Con la reciente publicación de su Balance Preliminar de las economías de América Latina y el Caribe, 2008<sup>10</sup>, la CEPAL sitúa las perspectivas de la región en el contexto de la crisis en curso. En primer lugar, se estima que el crecimiento del año 2008 será de un 4,6%, inferior al 5,7% registrado en 2007 (gráfico 2). La proyección de 2009 indica una variación positiva de 1,9% bajo el supuesto de que en el segundo semestre de 2009 lo peor

10 <http://www.cepal.org/cgi-bin/getprod.asp?xml=/publicaciones/xml/5/34845/P34845.xml&base=/tpl/top-bottom>

de la crisis haya quedado atrás.<sup>11</sup> Sin embargo, son plausibles escenarios más pesimistas en los cuales la recesión mundial continúe o incluso se profundice.

Gráfico N° 2

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: EVOLUCIÓN DEL PRODUCTO BRUTO INTERNO A PRECIOS CONSTANTES 2000 -2009



Fuente: CEPAL

a/estimación - b/proyección

En segundo lugar, en lo que respecta al sector externo, en 2008 la región registró como conjunto un déficit en la cuenta corriente de su balanza de pagos equivalente a un 0,6% del PIB mientras que en los cinco años anteriores se había obtenido un superávit en este rubro. El viraje responde en gran medida a una gran aceleración en las importaciones producida por los fuertes ritmos de crecimiento que aun tenían las economías en la primera parte del año, la apreciación de sus monedas y los altos precios de las materias primas. En 2009, se proyecta un déficit mucho mayor, de un 2,5% del PIB que sería resultado de una contracción de las exportaciones (derivada de la caída en los precios y de las cantidades exportadas), y de los menores ingresos por remesas de los trabajadores emigrados.

La importancia de que la región deje de tener un saldo superavitario en la cuenta corriente de la balanza de pagos es que, a diferencia de lo ocurrido en los últimos cinco años, será necesario obtener un financiamiento externo de ese saldo negativo si se quiere alcanzar un nivel dado de actividad. Como una de las características de la actual crisis es una contracción crediticia mundial, se trata de un problema difícil de resolver y que, en realidad, puede llevar a frenar aún más el crecimiento. La acumulación de reservas a partir de la obtención de superávits comerciales (y no a través del endeudamiento externo) —una de las claves para mantener la estabilidad cambiaría en muchos países— será más difícil en el nuevo escenario.

Los ingresos por remesas de los trabajadores emigrados —uno de los rubros más importantes de la cuenta corriente para varios países<sup>12</sup>— tuvieron en 2008 una desaceleración con un incremento de solo 2,4%, lo que contrasta con el 19% anual promedio entre 2002-2006. Los ingresos fiscales se verán

11 Esta cifra responde en gran medida a un “efecto estadístico” dado por el hecho de que hasta 2008 las economías estuvieron creciendo, con lo cual, incluso bajo la hipótesis de un “aplanamiento” de la actividad, se registraría una tasa positiva de variación en 2009.

12 Según una estimación preliminar de CEPAL, en 2008 las “transferencias corrientes netas” (cuyo principal componente son las remesas de los trabajadores) representaron más del 2% del PIB en los siguientes países: Bolivia (6,9%), Colombia (2,3%), Ecuador (6,4%), El Salvador (18,0%), Guatemala (13,6%), Haití (24,5%), México (2,2%), Honduras (20,6%), Nicaragua (15,4%), Paraguay (2,3%), Perú (2,2%) y República Dominicana (7,7%). En los países del Caribe anglófono, estos flujos son también muy relevantes.



//Efecto dominó. Las economías del mundo en caída libre.

comprometidos por los menores niveles de actividad y por la caída de las entradas ligadas a las exportaciones de productos básicos. Ciertamente, en el terreno fiscal se está en general en mejores condiciones para enfrentar la crisis debido a que muchos gobiernos ahorraron y redujeron su endeudamiento, lo cual les otorga ahora alguna capacidad para efectuar políticas tendientes a contrarrestar la disminución de los estímulos procedentes del sector externo. Sin embargo, en caso de una prolongación de la crisis, esta munición podría resultar escasa. El mantenimiento de esas políticas estará ciertamente limitado por la capacidad de endeudamiento de los gobiernos. Es claro, por último, que las respuestas regionales a la crisis, en términos de coordinación macroeconómica, comercio, financiamiento y otros problemas estratégicos pasan a un primer plano.

Lo cierto es que, al igual que el resto de la economía mundial, nuestros países se aprestan a navegar por mares desconocidos en el año 2009.



# Mil ciento once 1.111.

Impresiones de una médica sin fronteras

Este es exactamente el número de muertes por Cólera en Zimbabwe que la OMS declaró el 18 de diciembre de 2008. Durante los dos meses que pasaron entre la primer elección y la segunda vuelta las intimidaciones a opositores al régimen de Robert Mugabe se cobraron la vida de cerca de 100 personas. En medio de ese escenario de extrema violencia por la puja electoral el sistema de salud colapsaba ante el rebrote de la epidemia de cólera.

Verónica Nicola.

*Médicos Sin Fronteras. De misión en Zimbabwe.*

**E**ste es exactamente el número de muertes por Cólera en Zimbabwe que la OMS declaró el 18 de diciembre de este año, un número que podría ser rápidamente desbordado aunque el presidente vitalicio de ese país Robert Mugabe declaró públicamente según registró el 15 de diciembre a la BBC que la epidemia de cólera había acabado.

Zimbabwe es un país mediterráneo ubicado en la frontera norte de Sudáfrica. El territorio fue colonia Británica y ha desarrollado un régimen político con un sistema electoral, y división de poderes, aunque la permanencia en el poder por más de 28 años de Robert Mugabe genera frecuentes sospechas y denuncias de fraude que se han agravado en las últimas elecciones.

La Dra. Verónica Nicola médica argentina que participa de una misión de Médicos Sin Fronteras en ese país nos pintaba a mediados de mayo de este año sus impresiones:

*Lo primero que llama la atención al llegar a Zimbabwe es el aeropuerto y lo segundo es Harare misma. Uno no se cree estar aterrizando en un país que está desestabilizándose aceleradamente. Todo muy limpio, moderno, acogedor. Harare es una ciudad hermosa, llena de árboles por todos lados donde priman las construcciones bajas. La gente es muy simpática y tranquila. A diferencia de otros países africanos aquí se conservan mucho las costumbres impuestas por el colonialismo, tanto en la forma de vestir extremadamente inglesa así como en los horarios de comidas.*

La expectativa de la misión de Médicos Sin Fronteras que comenzaba en mayo con la participación de Verónica estaba enfocada en otras prioridades. Se trataba de la apertura de un tercer proyecto en el país con sede en la ciudad de Beitbridge cercano al río Mapoto que divide a Zimbabwe de Sudáfrica:

*Después de conocer fugazmente los dos proyectos [activos de MSF en Zimbabwe] partí hacia el sur, a Beitbridge. Este va a ser el 3er proyecto de MSF España (también hay dos proyectos de MSF Holanda y uno de MSF Bélgica en el país). Hicimos una visita para ver la situación ya que prácticamente no habíamos vuelto a ir desde que se hizo la misión exploratoria a mediados del año pasado. Beitbridge es realmente una típica ciudad de frontera, con camiones por todos lados, mucha basura, gente viviendo en condiciones muy precarias. La primera impresión fue: "acá seguro hay mucho por hacer en el tema salud". Entramos aprovechando la posibilidad de ayudar al Ministerio de Salud con un brote de malaria que había comenzado hacía unas 6 semanas en el distrito. El brote ya estaba en descenso pero la idea era hacer en las siguientes semanas una formación para el personal de salud del distrito en el diagnóstico y tratamiento de malaria (es uno de los puntos clave ya que hasta ahora sólo están usando diagnóstico clínico y no comenzaron a usar Coartem que es el protocolo de tratamiento nuevo). Después ya iremos viendo... la idea en principio es empezar con clínicas móviles apoyando a las estructuras locales y buscando aquellos centros de salud donde llegan los más necesitados (que según creemos son las personas que migran hacia Sudáfrica). Pero esto está abierto a lo que vayamos viendo y percibiendo por el camino. Lo que es seguro es que en algún momento tendremos que comenzar con antiretrovirales porque sino el grado de frustración va a ser muy alto: en un país con una prevalencia de HIV/Sida de entre el 20 y 30%, y éstos suponen entre el 60 y 80% de las consultas.*

La situación política en Zimbabwe a comienzos del 2008 era extremadamente compleja. La oposición ganó en primera vuelta por un margen considerable y obtuvo la mayoría legislativa.

Sin embargo no se presentó a la segunda vuelta por considerar que no existían garantías, lo que facilitó la reelección del presidente. La violencia política en varias regiones del país no se hizo esperar.

Nuestra cronista veía a fines de junio la situación con ojos latinoamericanos:

*"Como muchos ya sabrán a través de las noticias, la situación esta caliente, muy tensa. Pero a diferencia de lo que uno se esperaría en otros lugares, la gente en Zimbabwe es muy paciente, aunque también es verdad que cuando lo que se sabe es que durante estos dos meses que pasaron entre la primer elección y la segunda vuelta, fueron, y son, intimidaciones de variopintas características (verbales, físicas y aquellas que cobraron la vida a cerca de 100 personas), todos estos son datos no oficiales por supuesto. Hoy es domingo, y según las noticias en los diarios hoy podrían revelarse los resultados de la segunda vuelta que se hizo el viernes..."*

*...Y las noticias ya dan por asumidas las*

*// Hace poco mas de 20 días el gobierno saco un decreto donde prohibía la actividad de las ONGs en el país, por lo cual estuvimos durante varios días en vilo esperando algún tipo de clarificación del asunto y definir si podíamos seguir en el país o tendríamos que irnos, dejando 'abandonados' a su suerte a miles de pacientes que tenemos..//*

*consecuencias: ¡Hoy reasume Mugabe la presidencia de Zimbabwe!... y que mas esperar después de una elección donde uno de los dos implicados ya había desertado su compromiso. En fin, el contexto se lleva los laureles por aquí. La incertidumbre de lo que se avecina es grande, la gente ya no tiene esperanzas de ningún tipo, la inflación ya ni se calcula... realmente es difícil de imaginar pero el dinero que cambiamos a la mañana en el banco en un día se devalúa a la mitad y en 1 semana ya no vale ni para comprar un puñado de maní.*

*Por otro lado, respecto a nuestro trabajo aquí, las cosas no fueron tan fáciles en las ultimas semanas, hace poco mas de 20 días el gobierno saco un decreto donde prohibía la actividad de las ONGs en el país, por lo cual estuvimos durante varios días en vilo esperando algún tipo de clarificación del asunto y definir si podíamos seguir en el país o tendríamos que irnos... dejando 'abandonados'*

*a su suerte a los miles de pacientes que tenemos. Por suerte la situación se solucionó, por lo menos temporalmente.*

*En Beitbridge vamos despacio... haciendo una re-evaluación de la situación de los servicios de salud y delineando de a poco nuestra posible intervención. Instalarse lleva su tiempo y con todos estos pormenores que menciono más arriba los tiempos se dilataron mas de lo que nos hubiera gustado. Pero, a pesar de todo, ya por suerte tenemos nuestra casa/oficina mas o menos acondicionada y hemos estado haciendo mil entrevistas para contratar el personal con el que vamos a trabajar. Yo probablemente la semana próxima empiece mi "aclimatización" que son 3 meses (o más) donde voy a tener que ir al hospital para que los otros médicos me vean trabajar y me den su aprobación para poder trabajar legalmente como médica. Beitbridge, a diferencia de otras zonas del país, es un lugar oficialista así que no ha habido muchos episodios de violencia política. Pero las noticias que llegan de otras regiones son aterradoras; lo cual, sumado a los episodios de violencia xenofóbica que se desataron hace unas 6 semanas en Sudáfrica, lleva a pensar que esta zona que se creía mas tranquila que otras de África, no lo es tanto.*

A partir de septiembre la situación en el país tuvo un brusco giro: una epidemia de cólera se desencadenó con fuerza, con todo lo que esto significa en términos sanitarios sociales y políticos. Por sus características de epidemia hiperaguda, de alta difusión en países y poblaciones con déficit de servicios de agua y saneamiento, que afecta adultos, que puede matar por deshidratación en horas y que genera pánico en la población resulta muy difícil de controlar y pone en jaque toda la infraestructura sanitaria y puede agotar en 48 horas el stock de sueros normal de un hospital medianamente surtido.

La situación generó adicionalmente un incidente internacional ya que el primer Ministro de Gran Bretaña llamó a la comunidad internacional a intervenir lo que fue considerado una desestabilización por el presidente Mugabe e inquietó asimismo a muchos otros países africanos y latinoamericanos por sus consecuencias para el derecho internacional.

Al respecto nuestra compañera de trabajo y cronista de PoSibles nos comentaba sobre el cierre de esta edición:

*La situación aquí en Zimbabwe es bastante preocupante, el colapso de este país sigue su curso y parece no tocar fondo nunca. Desde hace unas semanas dos de los hospitales de referencia en Harare se cerraron, con lo cual ya ni siquiera hay donde derivar pacientes para una atención mas especializada. En Beitbridge desde hace casi 3 meses el quirófano no funciona por falta de insumos (anestesia, material de sutura, gasas...) y a esto se suman los crecientes brotes de cólera que se van encendiendo exponencialmente impulsados por las precarias (por no decir casi inexistentes) condiciones de agua y saneamiento y la llegada de las lluvias (en otras circunstancias estas lluvias son muy esperadas por un tercio de la población que vive de los cultivos, pero ahora, con el cólera instalado es otro motivo de preocupación indiscutible).*

*En Beitbridge, donde estoy trabajando desde hace ya casi 7 meses, las innumerables dificultades burocráticas y organizativas han hecho que recién estuviéramos empezando las actividades cuando el viernes 14 de noviembre nos enteramos*

## **Gordon Brown: El Mundo debería unirse "contra" el estallido de Cólera en Zimbabwe; diciendole al presidente Mugabe "ya es suficiente"**

El primer Ministro urgió a los líderes del mundo a defender los derechos humanos y la democracia en la crisis que golpea al país africano.

"Este es ahora una emergencia internacional antes que una emergencia doméstica" declaró "Internacional porque la enfermedad cruza las fronteras, internacional porque los sistemas de gobierno de Zimbabwe están ahora rotos. No hay un Estado capaz ni con voluntad de proteger a su pueblo.

Gordon Brown mencionó que el había "estado en contacto con líderes africanos para presionar por una acción mas fuerte para dar al pueblo de Zimbabwe el gobierno que ellos se merecen". Agregó El pueblo de Zimbabwe votó por un futuro mejor . Es nuestro deber dar respaldo a esa aspiración".

El primer Ministro Británico también declaró su esperanza que el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas se reúna urgentemente para considerar la grave situación del país. Cerca de 9.000 casos de cólera han sido confirmados en Zimbabwe.

Como se percibe la posición de Gran Bretaña es fuertemente intervencionista y alineó rápidamente las opiniones de EE UU y algunos otros países de Europa.

Sin embargo la posición de los países africanos ha sido de enorme cautela ya que los antecedentes de Inglaterra y de los países centrales interviniendo políticamente en territorio africano han dejado suficientes experiencias como para rechazar nuevas aventuras en el continente.

*Por Andrew Alderson, Chief Reporter.  
www.telegraph.co.uk. 6 de diciembre de 2008.  
(Traducido por PO SI BLES).*

*que había 3 pacientes con sospecha de cólera, uno de los cuales había muerto en la sala de emergencias del hospital pocos minutos después de llegar en shock. En principio se decidió armar un aislamiento en uno de los pabellones del hospital suficientemente aislado del resto, sin embargo el sábado al mediodía el número de pacientes ascendía a 50 y hubo que trasladarlos a otro de los pabellones con mayor capacidad.*

*El domingo por la mañana fue uno de esos días que seguramente no voy a poder olvidar nunca...llegamos temprano al hospital para encontrar unas 150 personas prácticamente tiradas en el patio del hospital. Muchos de ellos agonizando y pidiendo desesperadamente ayuda. Los pocos enfermeros que había no daban abasto para poner sueros, tratando de colgarlos de lo que tuvieran más a mano. Los pocos árboles de Mopane que pueblan*

el patio ese día no solo sirvieron de sombra sino de “pie de suero”. La situación fue verdaderamente desesperante ese día. Por supuesto, al ritmo de las necesidades en pocas horas se habían consumido los litros de Ringer disponibles y tuvimos que empezar a hidratar los pacientes con otras soluciones esperando minuto a minuto que llegaran los vehículos que traían mas materiales desde otros proyectos. Por suerte la respuesta de las organizaciones trabajando en la región (Medicos Sin Fronteras, OIM, World Vision) fue inmediata. También la OMS respondió enviando materiales en un corto plazo. Las intenciones del Ministerio de Salud fueron en todo momento correctas pero la incapacidad de responder hizo que tuvieran que apoyarse completamente en estos medios de ayuda externa. Se creo un equipo de coordinación de la emergencia con subcomisiones que se encargaban de afrontar todas las áreas involucradas para intentar contener la epidemia. Por un lado crear el Campamento para Tratamiento de Cólera (llamado CTC), por otro la parte de educación en la comunidad para prevenir el contagio, el aprovisionamiento de agua potable segura tanto en le CTC como para la comunidad toda, tratar de limpiar los grandes basurales que forman parte del paisaje corriente de la ciudad y desbloquear las cloacas que desde hace tiempo estaban desbordadas formando redes de arroyos pestilentes. La situación poco a poco fue quedando bajo control. Se puede decir que en Beitbridge solo hubo unos 1500 pacientes con cólera, una mortalidad muy alta en el comienzo (mas del 20%) que se pudo reducir hasta menos del 2% en las últimas semanas. Hoy en número de casos admitidos en el CTC es de solo 20 personas y si el tiempo acompaña quizás siga en descenso.

Sin embargo la historia no acaba acá. Desde hace 4 días nos hemos tenido que desplazar a un pueblo llamado Chegutu (a unos 130 Km al SO de Harare) donde el cólera se ha instalado desde hace 3 semanas y en este momento está en su pico máximo con más de 200 personas internadas en el CTC que se está intentando construir en este momento. El hospital de Chegutu está cerrado desde hace un mes, los médicos locales solo trabajan en sus consultas privadas y nadie había dado la voz de alarma sobre los casos de cólera hasta que la situación llegó a ser lo que cuento más arriba. Y ahí estamos, algunas organizaciones humanitarias tratando de devolver a la gente algo de su dignidad, evitar que mueran tirados en el suelo, inundados con sus propios excrementos, muertos de frío, en el barro bajo la lluvia.

Cuando llegué a este país pensaba que la alta prevalencia de HIV (más del 20% de la población) era lo peor que le podía pasar a Zimbabwe, pero ahora, sumando los brotes de cólera y vislumbrando la malnutrición que se avecina creo que hay mucho más sufrimiento por venir.

Pero ¿hasta cuando? ¿Qué va a pasar en este país donde el sistema de salud, antes un ejemplo en todo Africa, perezca del todo? ¿Puede el gobierno seguir haciendo la “vista gorda”? ¿Pueden las potencias mundiales seguir negando ayuda ante esta realidad?.

Zimbabwe ofrece una vez mas esta curiosa conjunción que muestra como políticas (governabilidad, legitimidad, crisis, relaciones internacionales), problemas de salud pública en clave internacional y modelos de desarrollo mas o menos sustentables conforman una unidad indisoluble, una suerte de “todo tiene que ver con todo” que abre una enorme incertidumbre sobre una transición política en el país que ya ha comenzado pero que la propia conjunción de factores dirá si es mas traumática o mas pacífica, desde PO SI BLES no somos neutrales ni meros observadores ponemos todo el esfuerzo para que aquí y en todas las regiones de nuestro planeta se vayan

// Cuando llegué a este país pensaba que la alta prevalencia de HIV (más del 20% de la población) era lo peor que le podía pasar a Zimbabwe, pero ahora, sumando los brotes de cólera y vislumbrando la malnutrición que se avecina creo que hay mucho más sufrimiento por venir. //

descubriendo las formulas de las transformaciones sociales en paz.

La protección de los líderes de los vecinos países de Africa debe venir con medidas concretas de presión combinada sobre el gobierno y sobre los países desarrollados que no pueden “condicionar” la ayuda como un elemento de presión. Una eficaz ayuda internacional no es nunca una pieza de trueque además de poder constituirse en una de las herramientas clave que impida que el gobierno de Zimbabwe pueda “barrer bajo la alfombra” los graves problemas sanitarios que aquejan al país.





# Riesgos volcánicos globalizados

A lo largo de la cordillera de los Andes desde Bolivia hasta el sur de Tierra del Fuego, el programa de volcanismo global del Instituto Smithsonian ([www.volcano.si.edu](http://www.volcano.si.edu)) tiene registrados aproximadamente 138 volcanes activos históricos. En el marco del espacio de trabajo de El Agora se ha generado un grupo interdisciplinario constituido por geólogos, vulcanólogos, educadores, biólogos, médicos, epidemiólogos, salubristas y meteorólogos. Este grupo se ha vinculado institucionalmente con el IVHHN.



//Del Pacífico al Atlántico. Cenizas del volcán Chaitén atraviesan el continente en Sudamérica.

**A lo largo de la prolongada orografía que une en cadenas montañosas** casi todo Sur y Centroamérica con una amplia difusión en México se extiende una amplia lista de volcanes muchos de los cuales han estado activos desde que se tiene registro histórico de los mismos.

Los volcanes han protagonizado momentos dramáticos de la historia pero en general han quedado asociados en el imaginario social como de consecuencias estrictamente locales.

Hay países que tienen volcanes y tienen una fuerte organización institucional para vigilarlos por su potencial perjudicial para el ambiente y para la vida. Los países que no tienen volcanes tienden a concentrar sus recursos en otros riesgos en función de probabilidades y potenciales poblaciones afectadas.

Sin embargo cada vez más se comprende que los fenómenos volcánicos tienden rápidamente a desbordar cualquier frontera y hasta incluso volverse globales como el caso de la reciente erupción del Pinatubo en Filipinas al que por la magnitud y naturaleza de sus emanaciones se le reconoce influencia sobre el clima mundial.

Un volcán puede activarse súbitamente, a veces con explosiones y actividad sísmica que actúa como un preaviso que facilita que las poblaciones más cercanas se pongan a resguardo. El área de influencia directa depende de muchos factores incluyendo el volumen y la naturaleza de la erupción de los vientos dominantes y del tiempo que permanece activo.

La erupción puede verse agravada si ocurre en volcanes nevados ya que el súbito deshielo multiplica sus efectos. Las emanaciones contienen diversos productos químicos que pueden ser tóxicos en función de su concentración y el vehículo (aire, agua, tierra) a través de las cuales llegan a plantas, animales y seres humanos.

Las cenizas suelen ser ricas en partículas de sílice que fundidas a muy alta temperatura se vuelven muy pequeñas (menos de 10 micrones) lo que las hace más peligrosas (ingresan en el pulmón sin producir reflejo de defensa y pueden producir silicosis una enfermedad típicamente laboral de mineros, o de cortadores y pulidores de piedra).

La extensión de los efectos de la actividad volcánica se extiende a diversos niveles afectando desde la superficie hasta la atmósfera con frecuencia en la franja de los 10.000 a 15.000 metros y se extiende en función de los vientos que en muchas regiones de la Región llevan sus efectos mucho más lejos que el país de asentamiento del Volcán, afectando las comunicaciones y la navegación aérea.

A lo largo de la cordillera de los Andes desde Bolivia hasta el sur de Tierra del Fuego, el programa de volcanismo global del Instituto Smithsonian ([www.volcano.si.edu](http://www.volcano.si.edu)) registrados aproximadamente 138 volcanes activos históricos desde que se encuentran registros). La frecuencia en la "actividad" de un volcán es propia de sus características evolutivas, por ejemplo el volcán Strómboli en Italia, ha estado activo por más de mil años y desde 1990 se reactiva unas 60 veces por año; sin embargo algunos volcanes de los fondos marinos se mantienen "durmientes" durante más de un millón de años.

Como ejemplo a lo ancho y largo del territorio de la República de Chile existen cerca de 600 volcanes alrededor de 60 de ellos han mostrado actividad durante la historia contemporánea.

La actividad eruptiva de los volcanes Llaima y Chaitén durante el 2008 han despertado reacciones en diferentes sectores de la población argentina, que van desde una alarma desproporcionada hasta una negación riesgosa que en cualquier caso se beneficia siempre de una preparación previa y de una información seria, medida y oportuna.

Es por eso que se ha detectado en el caso del Chaitén fenómenos de extensión que han alcanzado a percibir la nube de cenizas ("la pluma" en la terminología vulcanológica y meteorológica) encima del área Metropolitana Buenos Aires, uno de los asentamientos poblacionales más grandes de América del Sur.

El volcán Copahue (Neuquén) en 1992 entró en actividad con explosiones por incorporación de aguas subterráneas durante el ascenso del magma, los técnicos denominan a estos episodios como "freatomagmáticos", y la última erupción ocurrió el 1 de julio de 2000 y duró unos 4 meses, las villas de Copahue y Caviahue se encuentran al pie del volcán.

El 1 de enero del 2008 inició una erupción el volcán Llaima (3.125 metros, Chile), durante la semana siguiente se cerraron los aeropuertos de Zapala (Neuquén) y hubo alerta Roja aeronáutica en la provincia, los vientos provenientes del oeste soplaban fuertemente hacia el sudoeste. Imágenes satelitales MODIS, GOES y NOAA permitieron visualizar la "pluma" de cenizas y gas SO<sub>2</sub> (Dióxido de azufre) que en 18 horas atravesó la provincia de Río Negro y alcanzó el océano Atlántico por el golfo de San Matías.

El volcán Chaitén, de apenas 1122 metros de altura, luego de más de 9000 años retomó su actividad el 2 de mayo de 2008, y permanece activo a 8 meses de su primera erupción; el gobierno de Chile que evacuó la cercana población del mismo nombre mantiene el carácter de Alerta Roja desde entonces.

En preparación, mitigación y estudio de estos fenómenos que se extienden por todo el orbe se ha creado la Red Internacional de Riesgos volcánicos para la salud IVHHN, por sus siglas en inglés (International Volcanic Health Hazard Network) y cuya página web es [www.ivhhn.gov](http://www.ivhhn.gov)

En el marco del espacio de trabajo de El Agora se ha generado un grupo interdisciplinario constituido por geólogos, vulcanólogos, educadores, biólogos, médicos, epidemiólogos, salubristas y meteorólogos. Este grupo se ha vinculado institucionalmente con el IVHHN.

El eje central de las actividades de este equipo de trabajo es la preparación y difusión amplia de medidas para el cuidado de la salud psico-física de las poblaciones eventualmente afectadas por estos eventos, en diferentes aspectos. El trabajo se centra en el monitoreo de volcanes activos y la búsqueda y actualización de posibles acciones preventivas y/o de remediación para las consecuencias ambientales tanto en lo social, como en lo cultural, económico y de desarrollo sustentable

**Información ampliatoria puede consultarse en:** [www.geovolcan.es.tl](http://www.geovolcan.es.tl) o con el grupo interdisciplinario a través de: [geovolcan@gmail.com](mailto:geovolcan@gmail.com).

En septiembre de 2008 se celebró en Porto Alegre, Brasil, el VII Congreso Brasileiro de Epidemiología organizado por la Asociación Brasileira de Posgrados en Salud Colectiva (ABRASCO), con el acierto de haberlo realizado conjuntamente con el XVIII Mundial de Epidemiología de la Asociación Internacional de Epidemiología (IEA), una entidad consagrada a internacionalizar sus encuentros, siendo éste el primero que se realiza en Brasil.

El lema y tema central del Congreso fue “La epidemiología en la construcción de la salud para todos: Métodos para un Mundo en Transformación”, por lo cual tomó como conceptos ejes los siguientes: el primero, la construcción, considerando que la epidemiología es una de las distintas disciplinas y el epidemiólogo uno de los diversos actores involucrados en la mejoría de la salud de las poblaciones, y por ello, con este término se enfatiza el papel de la epidemiología en cuanto disciplina integradora en un contexto multi y transdisciplinar. El segundo, la salud para todos, al rescatar la meta de los años setenta, alentando el papel de la epidemiología a nivel nacional y local en la creación, mantenimiento y renovación de un sistema universal de salud. En ese contexto es esencial abordar las cuestiones relativas a la equidad y a la inclusión de los grupos marginados, para cuya discusión la conquista de un sistema único de salud es un componente esencial.

La importancia del evento puede valorarse por la extensa repercusión que tuvo. Un mes antes se vaticinaba la presencia de alrededor de seis mil participantes en función de la cantidad de trabajos inscriptos. Al momento de la realización finalmente contó con la presencia de 4273 congresistas, si bien en su gran mayoría de Brasil, comprendieron presentaciones de autores de 71 países extranjeros.

Estas cifras hablan justamente de la consolidación de la epidemiología como un campo jerárquico de conocimientos y de prácticas y asimismo el compromiso firme con la modificación de las condiciones de salud de la población, uniendo a los objetivos teóricos los compromisos prácticos de la disciplina. En este sentido, los congresos de epidemiología y en particular el que nos ocupa en este momento representan instrumentos potentes en la divulgación de conocimiento y el intercambio de experiencias de los ámbitos académicos, de la política de salud y de los propios espacios de práctica.

Los organizadores reconocen como un éxito haber unido en un mismo espacio dos eventos científicos tan diferentes, con una amplísima programación que incluyó conferencias magistrales, paneles, mesas redondas y exposición de posters, al tiempo que se realizaron 16 cursos pre-congreso. En este despliegue el objetivo fue mostrar algunas de las facetas actuales de la epidemiología, proponiendo temas como la universalidad del acceso a los servicios de salud, la cuestión de las inequidades sociales, los nuevos perfiles de morbimortalidad asociados a los cambios socioeconómicos, el papel social de la epidemiología, la integración entre academia y servicios y los determinantes sociales de la salud, en una visión global.

Los determinantes sociales fue un tema eje, entre otras actividades, de la presentación del Dr. Michael Marmot, quien a su vez tuvo a su cargo la coordinación de la mesa redonda para el debate de los próximos pasos a seguir por la Comisión de Determinantes Sociales de la OMS.

Otro momento clave del evento fue la mesa redonda titulada “Contribuciones de la epidemiología para la salud global: desafíos y oportunidades” en la que participaron, en clave internacional, la Dra. Mirta Roses (directora de la OPS/OMS), la Dra. Barria Iroume (ministra de salud de Chile) y la Dra. Krieger (investigadora de la Harvard School of Public Health, USA) y focalizaron la construcción de una agenda de salud regional y global, la estructuración de sistemas nacionales de salud y las tendencias y desafíos de la inequidades en salud, respectivamente, y el rol que le cabe a la epidemiología frente a ellos.

Puede decirse que diversas presentaciones corroboran la urgencia de la comprensión del riesgo que supone, en palabras de Marmot “quedar prisioneros” en el rumbo pautado por las entidades financiadoras, con frecuencia más preocupadas por los mecanismos de las enfermedades que en los determinantes de la salud. Ello no significa menoscabar los estudios orientados por la tecnología, el problema reside en la jeraquización que se les otorgue, en tanto marginen el interés en el contexto social donde los problemas y las condiciones de vida se expresan.

Durante el Congreso ocurrió un hecho relevante para las relaciones internacionales en el campo de la salud pública y de la epidemiología en particular, la culminación del proceso electoral para designar el nuevo presidente de la IEA para el período 2009/2013. Resultó electo el candidato presentado por ABRASCO, el Dr. César G. Vítora, Profesor Emérito de la Universidad Federal de Pelotas (UFPEL), Brasil, cuya candidatura fuera respaldada por un número significativo de socios de la propia IEA y contó con el apoyo no sólo de electores brasileños sino también de representantes internacionales, en una clara evidencia del prestigio ganado en su frondosa trayectoria. Investigador y docente, fue fundador del Programa de Pos Graduación en Epidemiología de la UFPEL y sus investigaciones incluyen áreas de salud y nutrición materno infantil, desigualdades sociales y evaluación de servicios de salud. Su extensa producción, con cerca de 400 publicaciones científicas, incluye algunas con gran impacto sobre las políticas globales, como la *Série de Sobrevivencia Infantil Lancet/Bellagio*, bajo su coordinación en el 2003.

Pese a la adversidad y los desafíos crecientes de un escenario de desigualdades en el acceso a la salud y una crisis que no sabe de fronteras, con el Epi 2008 quedaron demostradas no sólo la capacidad de convocatoria de los organizadores sino también la potencialidad de los aportes teóricos, metodológicos y de experiencias vinculadas con la planificación y la gestión de los servicios, con una mirada en las necesidades y problemas de los grupos poblacionales, en un escenario de crecientes desigualdades entre países ricos y pobres, entre ciudadanos de un mismo país, de inequidades en el acceso a la salud, a los beneficios del progreso científico. También, lo último, pero no lo menos importante, como señalara Marchiori Buss, al asumir la presidencia de la Federation of Public Health Associations la necesidad de articulación de los actores del campo, para la construcción de una agenda amplia de cooperación, focalizando la salud como derecho universal y como deber intransferible de los pueblos.

## CURSO INNOVACIÓN EN LA DOCUMENTACIÓN AUDIOVISUAL DE BUENAS PRÁCTICAS. 2da EDICIÓN

Desde la década de los '90 la retirada parcial del estado produjo un vacío que fue poco a poco ocupado por nuevas poblaciones desprotegidas generando un sinnúmero de prácticas, muchas veces contrarias a la corriente principal de las políticas de la época. Excluidos que no se dejan excluir, prácticas económicas que se consideraban obsoletas, emprendimientos de alto interés social pero poco rentables, estrategias de supervivencia, mecanismos solidarios, etc, comenzaron a brotar como hongos, no sólo llenando espacios injustamente desocupados, sino dando lugar a la innovación, a la experimentación y al desarrollo de tecnologías apropiadas que en ocasiones sorprenden superando los diseños de experiencias con respaldo técnico, científico o académico.

El capital de conocimiento acumulado es tan rico como hermético e impulsa a algunas agencias internacionales a desarrollar mecanismos ingeniosos para "hacerlos salir a la superficie". No se trata sólo de detectar conocimientos encapsulados sino sobre todo de compartirlos para que produzcan efectos de emulación, de experimentación, de estímulo, de transferencia en territorios muy alejados de su lugar de origen.

Cuando el Premio de Dubai se puso en marcha pronto se verificó la escasa difusión y menos aún la iniciativa de los países de América Latina local de presentarse a cada ciclo del mismo.

Desde el año 1996 El Agora ha destinado una parte de sus esfuerzos a promover las así llamadas Buenas Prácticas (Best Practices) a efectos que la experiencia de 5 países de la región (Argentina, Uruguay, Brasil, Paraguay y Chile) llegara a conocimiento público a nivel mundial y que esa igualdad práctica se beneficiara del conocimiento existente.

Desde hace menos tiempo, se observó que el obstáculo predominante para alcanzar el premio de Buenas Prácticas dejó de ser el únicamente el idioma inglés para pasar a ser el lenguaje audiovisual que compite con ventaja a la hora de ser considerado por un jurado internacional.

Por este motivo estamos interesados en discutir sobre la potencia del lenguaje audiovisual en la cultura contemporánea y su capacidad para documentar los proyectos sociales y profundizar en el difícil diálogo entre las distintas miradas que intervienen en el proceso de documentación audiovisual con realizadores cinematográficos, profesionales de las ciencias sociales, miembros de organizaciones sociales, espectadores y actores de la sociedad civil.

Preguntas como: ¿Cómo potenciar una iniciativa valiosa sin caer en abordajes previsibles, políticamente correctos o demagógicos? ¿Es posible encontrar una estética que narre una ética? ¿Las buenas prácticas son formas que asume la política? ¿Es lo mismo hacer un documental para las organizaciones que hacerlo con ellas? ¿Tienen los documentales potencia estética transformadora? ¿La manera de organizarnos que tuvimos para producir conocimiento audiovisual, es político?

¿Porqué tenemos tanta capacidad para cuestionar todo y tan poca para ponernos de acuerdo? ¿Puede dialogar, susurrar y gritar una práctica documentada profesionalmente?

**Para mayor información sobre las actividades contactarse a:**  
**elagora@arnet.com O elagoraba@speedy.com.ar**



## ENCUENTRO DE TRABAJO SOBRE SALUD Y MIGRACIONES

El 27 de Noviembre de 2008 se realizó esta reunión de trabajo que tuvo lugar en el edificio del Hotel de los Inmigrantes, convertido en museo, en la ciudad de Buenos Aires. Desde hace algún tiempo El Agora ha estado dedicada a la sensibilización sobre este tema encontrando en su recorrido múltiples instancias e iniciativas de trabajo como así también grupos de interés muy comprometidos con la problemática.

En esta oportunidad profesionales de salud, docentes y alumnos de posgrados de Salud Pública y de Migraciones de la Universidad de Buenos Aires, funcionarios de salud y otras instancias del Estado nivel nacional, de la Provincia de Buenos Aires y de la Ciudad de Buenos



Aires, como representantes de la comunidad boliviana en Buenos Aires nos juntamos para pensar una nueva etapa de trabajo en red a fin de promover sinergias, mejorar iniciativas y articular esfuerzos.

La proyección del cortometraje "Por ser Boliviana" generó un intenso intercambio acerca de las complejidades de los procesos migratorios actuales, el rol de los países receptores como la Argentina y la necesidad de que estos procesos estén acompañados por parte del sector salud, de un cambio en la perspectiva de análisis con la intención de mejorar la calidad en la atención de los migrantes y la adecuación cultural de los servicios en un marco de derechos.



## Película: LA PROMESA

(*LA PROMESSE* -1996).

Escrita y dirigida por Luc y Jean-Pierre Dardenne La Promesa fue la película con la que estos hermanos nacidos en Liege, Bélgica, capturaron la atención internacional en 1996.

La película retrata crudamente la realidad de un grupo de inmigrantes que ingresan ilegalmente a Bélgica creyendo que allí encontrarán un mejor nivel de vida. En un área degradada de Bruselas -los escenarios como estos son una constante en los films de los Dardenne- viven Igor, un joven de 15 años, y su padre, Roger, quien es propietario de habitaciones que alquila a inmigrantes que ellos mismos ayudan a ingresar ilegalmente. A cambio de este 'favor' y de conseguirle papeles falsos los inmigrantes trabajan en la construcción y la refacción de un edificio.

La trama se complica cuando uno de los trabajadores, Amidou, muere como resultado directo de la falta de escrúpulo de Roger. Igor que presencia la muerte promete a Amidou tomar la responsabilidad de hacerse cargo de su esposa y su bebé, recién llegados al país.

Esperanza, miedos, explotación, violencia, engaño, aceptación del engaño, solidaridad. La ficción que presenta La promesa no difiere mucho de la realidad que viven muchos migrantes en cualquier país 'receptor' del mundo, sea en Europa, Asia, Norteamérica, Centro o Sudamérica.

En La promesa se pintan dos realidades que convergen y se refuerzan mutuamente: la del explotador, que ve una gran oportunidad de 'dar un salto' y mejorar su situación económica considerablemente en virtud de abusar de la situación de aquel, quien por necesidad y por encontrarse en condiciones de desprotección acepta ser parte de ese 'trato' asumiendo -de manera consciente o inconsciente- el rol de explotado.

Entre tanta falsedad, engaño, manipulación y violencia, Igor se ve en la encrucijada de optar entre seguir a su padre o enfrentarlo y seguir su propia conciencia para cumplir su promesa. Acorralado por la culpa y sus sentimientos el adolescente abre una ventana a la esperanza. Es así como los hermanos Dardenne permiten dibujar la ilusión en un escenario gris y miserable.

## Libro: GESTIÓN DE REDES: La estrategia de regionalización de la política de salud.

**Autores:** Sonia Fleury – Assis Mafort Ouverney  
1ª Edición 2007, Editora FGV, Río de Janeiro.

Por Eugenia Bagnasco

Este libro busca discutir el tema de la gestión de redes con el objetivo de aplicar los conocimientos que se han generado hasta el momento, a la estrategia de regionalización del Sistema Único de Salud (SUS). Dicha estrategia según los autores, requiere un abordaje de gestión en red.

A lo largo de sus páginas encontraremos una exhaustiva revisión de la literatura internacional más reciente sobre el tema y un análisis teórico consistente, que teniendo como base los estudios sobre redes, se aplica al campo de la salud.

Esta discusión constituye de por sí, una valiosa contribución para el debate académico actual, siendo por ello una inestimable referencia para futuras investigaciones. Al mismo tiempo puede suscitar el interés de gestores y planificadores en el intento de comprender los nuevos desafíos que conlleva para la gestión pública, la política de descentralización del SUS.

Paso a paso, Sonia Fleury & Assis Mafort Ouverney, van definiendo las redes de políticas como un fenómeno que constituye una modalidad innovadora de coordinación, un nuevo paradigma de la gestión pública, donde cada vez más, nuevos arreglos interorganizacionales para la formulación y ejecución de políticas públicas reemplazan las estructuras organizacionales jerarquizadas por otras policéntricas y reticulares.

En este contexto los desafíos actuales se orientan según los autores, por la inevitable tarea de desarrollar habilidades e capacidades de liderazgo, innovación y creatividad, diferentes de las que tradicionalmente despliega un gestor proveniente de una institución jerárquica y centralizada, y por la necesidad de crear mecanismos adecuados para coordinar las interdependencias entre los actores implicados que viabilicen objetivos comunes, preservando por sobre todo la estructura reticular con la combinación justa entre autonomía y coordinación.

# ¿Cuál es el tratamiento que realizan los medios de comunicación a la hora de valorar la diversidad cultural?

Por Andrés Dunayevich

“Es Posible que seamos capaces de entender, como no hemos entendido, que ese conjunto de personas no es más que un grupo de personas, en algunos casos aterrados y desesperados, igual que nosotros. Ver la realidad a través de los ojos de “otros” nos puede librar de la tiranía de la verdad única”.

Claudia Laub  
*El Agora*

Los medios de comunicación juegan un papel muy importante a la hora de construir sentido e influenciar en la opinión pública. Específicamente sobre el tema de la inmigración, la emisión de noticias, opiniones y representaciones culturales pueden crear valores, actitudes y prejuicios que condicionan a la población en forma negativa con respecto a diversos grupos colectivos.

Como buenos intermediarios, los medios de comunicación tienen un papel muy importante a la hora de valorar la diversidad cultural. La complejidad de este concepto pone a prueba la capacidad de los periodistas para tratar de comprender cómo es el complejo texto de nuestra realidad común.

Con motivo de aclarar, impactar o simplificar, en un espacio de tiempo limitado una noticia, (el tiempo siempre es tirano, no solo en los medios), muchas veces ese apuro lleva a la no revisión ni a la vigilancia semántica de lo que se emite.

Lo cierto es que la tarea no es tan sencilla. Salirse de los estereotipos, no tomar la primera postura ante la reacción impulsada por el miedo y correr contra la corriente mediática, es un ejercicio permanente y no solo para los periodistas.

En este sentido, uno de los principales temas, (ejercicios) a tratar es la relación o asociación directa que realizan algunos medios de comunicación entre el inmigrante y los hechos delictivos.

Por otro lado, está el constante dilema que enfrenta todo comunicador, entre lo políticamente correcto, que lo llevan a decir lo que hay que decir, sin transmitir nada nuevo y la necesidad de impactar, atraer y vender la nota que mueva más el avispero de la opinión pública.

Más allá de este dilema, es innegable que el tratamiento informativo que realizan los medios de comunicación requiere del compromiso de todo el sector, desde los profesionales, redactores, editores y directores de los distintos medios para lograr una convivencia pacífica y una sociedad conciente y solidaria sobre el tema migratorio.

Teniendo en cuenta estos aspectos a continuación incluimos un breve resumen de algunas de las recomendaciones que realizan los principales códigos, decálogos o manuales en cuanto al tratamiento que realizan los medios de comunicación sobre la migración.

## RESUMEN DE DECALOGO PARA EL TRATAMIENTO DE LA INMIGRACION EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

**1.** No se han de incluir el grupo étnico, el color de la piel, el país de origen, la religión o la cultura si no es estrictamente necesario para la comprensión global de la noticia. Antes que nada son personas.

Habría que ver si la mención de origen o nacionalidad aporta algo sustancial a la noticia y cual es en sí la noticia: que en la banda hay inmigrantes o que se ha desarticulado una banda de delincuentes.

- Las bandas de delincuentes extranjeros en España han crecido un 30 % ...

- La banda desarticulada estaba integrada por trece delincuentes de origen colombiano...

**2.** Militancia periodística: hacia una multi-interculturalidad enriquecedora para todos. La potenciación de las informaciones en positivo.

La voluntad del profesional es de gran importancia para la búsqueda y elaboración de noticias positivas en un contexto en el cual las que encontramos son mayoritariamente negativas. Esto no quiere decir reflejar una realidad light o esconder informaciones. Esto nos lleva a la necesidad de que los medios cumplan un papel pedagógico, un papel educativo que ha disminuido en los últimos tiempos a favor del entretenimiento y la información puntual sin llegar a profundizar para explicar el porqué de los hechos.

**3.** Humanizar implica no paternalismos, no criminalizar, no colectivizar.

Consecuencia del uso indebido del lenguaje y de la falta de reflexión. La redacción periodística, tiende a veces, debido a las prisas, a interpretar el conjunto en función de los efectos producidos por una parte, de tal manera que no es raro que se identifique una determinada nacionalidad con aspectos escabrosos o delictivos.

No todos los inmigrantes son mafiosos ni terroristas ni trabajadoras/es sexuales. En un estado de derecho sólo se es convicto cuando se prueba legalmente el delito cometido.

En los hechos delictivos, muchas veces se utilizan fuentes policiales que por lo general usan un lenguaje paternalista, en el mejor de los casos, pero normalmente racista y xenófobo que ve la inmigración como un problema y no como una realidad o fenómeno social.

- La Policía Nacional detuvo ayer al jefe de una banda de delincuentes de origen argentino especializados en cometer robos con violencia en establecimientos ...

**4.** Diversificar y equilibrar las fuentes de información, seguir y documentar la noticia, son claves para un mensaje responsable, contrastando la información antes de emitir o suponer las cosas.

Necesidad de dar la voz a los inmigrantes, y más, cuándo en la mayoría de noticias a ellos son los sujetos de la información. Equilibrar la visión de agentes o instituciones autóctonas, dejándose en un estado de indefensión a la población inmigrante que pocas veces puede o se atreve a reivindicar sus derechos.

- Dos de cada 10 inmigrantes opinan que la xenofobia va en aumento en España. El 57% de los inmigrantes que residen en España tiene intención de quedarse en ...

**5.** Resaltar lo positivo y evitar relacionar las noticias de inmigración con aquellas que tratan temas delictivos.

Así como la mayoría de las noticias emitidas respecto a la inmigración se relacionan constantemente con hechos delictivos o ilegales, también debe buscarse en igual o mayor medida noticias en las que se reconozca el aporte y enriquecimiento positivo de la inmigración a las sociedades de acogida, tanto demográfico, social, cultural como el económico. Necesidad de conocer al máximo las diferentes experiencias comunicativas que están proyectando buenas prácticas para la integración de la inmigración,

- Inmigración y delincuencia: algunos datos para romper el tópico

<http://www.mentiraspiadosas.com/2006/10/28/inmigracion-y-delincuencia-algunos-datos-para-romper-el-topico/>

**6.** El cuidado de la imagen.

Si el lenguaje es importante para el tratamiento de la inmigración, las imágenes gráficas también. Las fotos de archivo son un riesgo para cualquier individuo o colectivo, por lo que, siempre que sea posible, las imágenes deben ser tomadas en el día y deben estar directamente relacionadas con los protagonistas. Si eso no fuera posible, es mejor no publicarlas.

**7.** Es necesario evitar las generalidades, los maniqueísmos y la simplificación de las informaciones. Los residentes extranjeros no comunitarios son tan poco homogéneos como los autóctonos.

Las generalizaciones tienden, sin fundamento, a reforzar la asociación entre minoría étnica y problema social. Es por ello que es importante comprender la ética, global y local, multicultural e intercultural y los límites informativos y formativos de los medios en un mundo actual en continuas transformaciones socioculturales.

### Fuentes:

- **Décálogo para el Tratamiento de la inmigración en los medios de comunicación.**

Proyecto eQual Pangea retoma recomendaciones para el Tratamiento de la Inmigración en los Medios de Comunicación, con el fin de que pueda ser observado por los mismos en nuestra Comarca Mancha Baja Conquense

[http://www.equalpangea.com/index.php?option=com\\_remository&Itemid=53&func=fileinfo&id=30](http://www.equalpangea.com/index.php?option=com_remository&Itemid=53&func=fileinfo&id=30)

- **Decálogo Tratamiento Informativo**, Guillermo Pardo y Junta de Galicia.

Ponencia: "La inmigración en la sociedad de la información", Juan José Igartua Perosanz. Observatorio de los Contenidos Audiovisuales Universidad de Salamanca.

[www.periodistes.org/cat/CpcSolidaritat02.htm?elmenu=1](http://www.periodistes.org/cat/CpcSolidaritat02.htm?elmenu=1)

- **Inmigración y Medios de Comunicación.** Manual recopilatorio de buenas prácticas periodísticas. COORDINADORA DE ONGs DE EUSKADI DE APOYO A INMIGRANTES ETORKINEN LAGUNTZARAKO EGGen EUSKADIKO KOORDINAKUNDEA [www.harresiak.org](http://www.harresiak.org)

<http://www.oberaxe.es/files/datos/47a1fb590da0f/decalologo.pdf>

## Buenas Prácticas\*

Servicio de atención al ciudadano orientado a facilitar la participación y la integración social de los inmigrantes. (Leganés. España)



### Organización ejecutora:

Ayuntamiento de Leganés

### Persona de Contacto:

Santiago Llorente Gutiérrez

E-mail: [sllorente@leganes.org](mailto:sllorente@leganes.org)

### Teléfonos:

+ 34 91 248 97 90

+ 34 91 248 97 11

Web: <http://www.leganes.org>

Esta práctica comienza a partir de la deficiente atención a las necesidades de los ciudadanos respecto a la información para la realización de trámites y gestiones municipales, así como de sus quejas y sugerencias, y falta de sistematización de estos procesos. Esta situación repercutía con mayor agudeza en el caso de la población migrante, en crecimiento permanente.

La experiencia cuenta con un gran potencial para implicar a entidades y colectivos ciudadanos en la coordinación y ejecución de iniciativas comunitarias que favorecieran la integración social y cultural de los inmigrantes y posibilidades inexploradas para articular la participación ciudadana en la evaluación de los servicios públicos municipales.

En el marco geográfico y temporal en el que se desarrolla, esta práctica se orienta de forma fundamental a facilitar la acogida y la integración de la creciente población inmigrante que establece su residencia en Leganés, España; un grupo humano de heterogénea procedencia que alcanza ya cifras cercanas al diez por ciento de la población de hecho de la ciudad.

El primer logro destacable de esta experiencia se centra en el éxito obtenido al implantar un sistema de gestión de calidad en los servicios municipales que se dedican de una forma especializada a la atención a los ciudadanos. Este sistema garantiza la sostenibilidad del esfuerzo y su orientación a satisfacer las necesidades de los ciudadanos dentro de un marco de transparencia que promueve su evaluación permanente.

Por otro lado, se ha alcanzado un éxito considerable en la articulación y coordinación de una serie de iniciativas, todas ellas complementarias entre sí y sustentadas con la colaboración de numerosas entidades y asociaciones fuertemente ancladas en el tejido social, que buscan facilitar la acogida y la integración de los inmigrantes.

El abanico de propuestas abarca todas aquellas actividades que pueden permitir a esas personas procedentes de muy diversos ámbitos culturales, sociales y geográficos sentirse parte de su entorno e integrarse en una comunidad receptiva y acogedora que ofrece los valores democráticos de su sociedad respetando las tradiciones culturales y las costumbres de sus lugares de procedencia.

Más información:

<http://habitat.aq.upm.es/cgi-bin/pezgato?buscador=bestpr&concurso=&calif=&region=&agentes=&pais=&categ=&escala=&clima=&max=30&result=normal&texto=inmigracion+or+migracion+or+inmigrantes+or+migrantes>

La experiencia resultó seleccionada como *Good Practice* en el **Premio Internacional Dubai sobre Mejores Prácticas para Mejorar la Calidad de Vida 2004**.

\* Buenas Prácticas (Best Practices) es un concepto creado por Naciones Unidas y por la Comunidad Internacional para definir a aquellas iniciativas positivas que buscan mejorar la calidad de vida y la sostenibilidad de las ciudades y las comunidades en las que se encuentran insertas. A través de este espacio queremos contribuir a difundir estas experiencias y contagiar a otras en otros contextos de nuestro continente.



# Buenas Prácticas

## Programa de integración social de los latinos

(Colorado. EEUU)

Este proyecto, con sus diversas actividades, trata los problemas del aislamiento cultural y de las barreras lingüísticas que sufre la nueva población latina emigrante que llega a las zonas rurales de acogida de Colorado. El proyecto ayuda y forma a los individuos, defiende un trato justo a los latinos (fomentando la contratación de personal que hable español en los organismos públicos) y construye puentes y coaliciones entre la cultura anglosajona y la latina. El proyecto presta servicios en cuatro áreas: salud y servicios sociales, educación, empresas y seguridad ciudadana e inmigración. El proyecto pretende identificar y contar con el patrimonio y las capacidades de la comunidad latina, reforzando un enfoque para resolver los problemas de colaboración regional intersectorial que fomente que la comunidad anglosajona y la latina se consideren mutuamente como una fuente de enriquecimiento.

### Sostenibilidad

El proyecto ha conseguido que se produjeran considerables cambios institucionales en la región en la que opera. Por ejemplo, todos los organismos que se ocupan de los servicios sociales cuentan con personal bilingüe, y parece probable que los festivales latinos se sigan realizando. Algunos avances son intangibles: el programa ha fomentado una norma comunitaria relativa a la equidad en la prestación de servicios, ha desarrollado el sentimiento de orgullo de la población latina, ha ideado medios para fomentar el respeto mutuo y ha ayudado a que las comunidades latina y anglosajona reconozcan el potencial económico y social de la población latina. Todos estos factores sugieren una perspectiva más prometedora para la integración a largo plazo de esta gran población inmigrante en el cuerpo social de lo que hubiese sido posible sin estos esfuerzos. El hecho de que la iniciativa sea local, popular y su financiación sea diversificada también debería contribuir a su sostenibilidad.

### Impacto

Más de 5.000 personas han recibido servicios. Cada organismo dedicado a los servicios sociales del Condado de Pitkin cuenta en la actualidad con personal bilingüe. En los últimos dos años, se han abierto en la zona 10 pequeñas empresas propiedad de latinos. El programa opera en 5 condados.

### Más información:

<http://habitat.aq.upm.es/dubai/96/bp367.html>

La experiencia resultó seleccionada como *Good Practice* en el **Premio Internacional Dubai sobre Mejores Prácticas para Mejorar la Calidad de Vida 2004**.



### Organización ejecutora:

County, state, local and national governments.

### Persona de contacto:

Morales, Jackie

Teléfonos: (970) 945-4060



# HACIA LA INTEGRACIÓN INTERAMERICANA EN SALUD



Jefes de Estado de la Unión de Naciones Sudamericanas.

*“América del Sur unida moverá el tablero del poder en el mundo.”* Con estas auspiciosas palabras fue como el presidente brasileño, Luiz Ignacio Lula da Silva dio inicio a la UNASUR como nueva instancia de integración regional durante la Cumbre de Naciones Sudamericana que tuvo lugar en Brasilia en mayo de 2008.

A menos de un año de aprobado el tratado de su creación en dicha cumbre la Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR) que remplazó a la Comunidad Sudamericana de Naciones, continua dando muestras de su compromiso por afianzar la integración regional.

En la cumbre extraordinaria de jefes de Estado que conforman la Unión que se celebró el 16 de diciembre de 2008 en la Costa de Sauípe, al norte de Salvador de Bahía (Brasil), los 12 países que la integran aprobaron crear el Consejo Sudamericano de Defensa y el Consejo Sudamericano de Salud.

La creación del Consejo de Salud había sido propuesta y aceptada durante la reunión que mantuvieron los Ministros de Salud de Sudamérica en Río de Janeiro en noviembre de ese año. En aquel encuentro, los representantes de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú, Surinam y Uruguay aprobaron la propuesta para crear el Consejo Suramericano de Salud, presentada por Chile que actualmente ocupa la presidencia pro tempore de UNASUR.

Al igual que otros órganos de UNASUR, el Consejo de Salud Suramericano se plantea como una instancia permanente formada por los ministros y ministras de Salud de los estados miembros. La UNASUR está conformada por Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay, Brasil, Ecuador, Bolivia, Perú, Colombia, Venezuela, Surinam y Guyana.

La Unión reconoce a la Salud como un derecho fundamental y un componente vital para el desarrollo humano. En este sentido, la creación de este órgano responde a una necesidad histórica de una región que cuenta con capacidades y experiencias en Salud que deben ser aprovechadas para reducir las asimetrías existentes entre los sistemas de Salud de los estados miembros y fortalecer la capacidad de la región en este campo.

El objetivo principal que persigue este organismo es consolidar en Sudamérica un espacio de integración en Salud que contribuya al desarrollo y el fortalecimiento de la Salud para Todos, incorporando e integrando los esfuerzos y logros subregionales de MERCOSUR, ORAS, CONHU y OTCA.

Promover la respuesta coordinada y solidaria ante situaciones de emergencias y catástrofes; promover la investigación y desarrollo de innovaciones en la materia; crear sistemas de información y comunicación integrales; y, priorizar acciones en poblaciones vulnerables y en áreas de alto riesgo serán algunas de las metas a alcanzar por el Consejo.

En el plano de la acción, se ha planteado un plan de trabajo para la agenda sudamericana de salud que será ejecutado por cinco grupos técnicos: Escudo epidemiológico; Desarrollo de sistemas de salud universales; Acceso universal a medicamentos; Promoción de salud y acción sobre los determinantes sociales; y, Desarrollo y gestión de recursos humanos en salud.

