

Vulnerabilidad social, salud y migración México-Estados Unidos

V. Nelly Salgado de Snyder, Tonatiah González Vázquez, Ietza Bojorquez Chapela, César Infante Xibile⁽¹⁾

La vulnerabilidad social (VS) se refiere a la relativa desprotección de un grupo de personas cuando enfrentan daños potenciales a su salud, amenazas a la satisfacción de sus necesidades y violación a sus derechos humanos por no contar con recursos personales, sociales y legales (Cáceres, 1999). De acuerdo con Blaikie (1994) la VS hace referencia a las características de una persona o grupo en cuanto a su capacidad de anticipar, enfrentar, resistir y recobrase de un evento negativo. Este autor incorpora una combinación de factores que determinan el grado en que la vida de una persona y su bienestar son puestos en riesgo cuando enfrenta algún evento que tiene su origen en la naturaleza o en la sociedad. La VS es una condición producto de la ausencia o limitación de recursos personales, familiares, comunitarios, sociales y económicos, la interacción de tales recursos por escasos que sean y el manejo que la persona haga de ellos. Cuando se combinan algunas características sociales y biológicas, así como contextos estructurales, es posible identificar grupos poblacionales que son socialmente vulnerables.

Al cruzar fronteras internacionales todos los migrantes de una forma u otra se convierten *de facto*, en grupos socialmente vulnerables debido a su condición de "extranjeros" y a que muchas veces no cuentan con las herramientas necesarias (lenguaje, conocimiento de la cultura, redes sociales, recursos económicos) que les permitirían tener una adaptación exitosa al país de destino. Tal es el caso de los migrantes mexicanos, sobre todo de aquellos que son indocumentados y que provienen de zonas rurales con un alto nivel de marginación.

La migración México-Estados Unidos (EU) es un proceso que crece exponencialmente, a pesar de las barreras físicas, políticas y sociales que el gobierno estadounidense ha implementado con el propósito de disminuir la migración indocumentada. Actualmente, se estima que hay 11 millones de mexi-

canos residiendo en EU, de ellos, aproximadamente 6 millones son indocumentados; 46% son mujeres y 54% son hombres (Conapo, 2001; Universidad de California-SS, 2006). En cuanto a la edad, 70% de los migrantes tienen entre 15 y 45 años; 13% son menores de 15 años y 17% mayores de 45 (Tuirán, 2000). La edad y el género, así como su condición de legalidad son variables que determinan niveles distintos de VS entre los migrantes mexicanos.

El cruce, la circularidad migratoria y las condiciones de vida de los migrantes mexicanos en EU conforman contextos de VS que ocasionan conductas de riesgo que ponen en peligro su salud, la de sus familias y comunidades de origen en México. De esta manera, para entender las necesidades de salud y la magnitud de los riesgos a la salud que enfrentan los migrantes mexicanos es necesario analizarla en tres momentos: origen, tránsito y destino. La VS diferencial en cada uno de estos estadios es fundamental, sobre todo en el área de la salud, ya que los riesgos a los que se expone el migrante en cada etapa del proceso son diferentes.

La vulnerabilidad social

La VS aparece como una variable importante en el análisis de la inequidad y sus efectos en la organización social y en la salud de las poblaciones.

Los aspectos sociales (clase, género, etnia, preferencias sexuales) biológicos (sexo y edad) y las condiciones estructurales del contexto (cultura, política, economía) determinan el grado de VS de un individuo o grupo. Comprender, a través de la investigación, cómo responden a situaciones que ponen en riesgo su salud, determinadas por su condición de vulnerabilidad, tiene implicaciones directas para el desarrollo de políticas de salud. La investigación puede contribuir con conocimientos nuevos para incidir en los determinantes sociales y estructurales de la VS con el propósito de

(1) Instituto Nacional de Salud Pública

mejorar la salud de las comunidades (Wilkinson y Marmot, 2000).

La VS está en gran medida influenciada por tres grupos de variables. El primero incluye la pertenencia a un grupo y las redes sociales del individuo. Por ejemplo, el caso de los migrantes indocumentados mexicanos que se dirigen a los EU. En particular, son las mujeres y los menores indígenas de comunidades marginales y de reciente incorporación a la migración los más vulnerables a daños en su salud. El segundo grupo se refiere al acceso a servicios y programas de salud. Finalmente, el tercer grupo incluye al ambiente social como son las decisiones políticas, la inequidad económica, las normas, valores y marcos legales que actúan como barreras o facilitadores de la promoción de la salud. Estas influencias y determinantes pueden llevar a la inclusión o exclusión de los individuos y grupos (Aggleton y cols, 2004). Por ejemplo, es frecuente el caso de violaciones de los derechos humanos hacia los migrantes y la falta de acceso que tienen a uso de servicios de salud y a mecanismos legales de protección. Estos aspectos negativos de la migración están determinados por las políticas públicas sobre migración, salud y derechos humanos.

En este trabajo se hace una descripción de los principales problemas de salud que en contextos de VS, enfrentan los migrantes mexicanos en EU. Los problemas de salud se describen en los tres puntos clave del proceso migratorio: origen, tránsito y destino.

Salud en el origen

La pobreza y la inequidad son dos de los determinantes más importantes de enfermedad. La ausencia de recursos es un indicador de VS que pone en riesgo el bienestar de las poblaciones. De acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo (2001) 53.7% de los mexicanos viven en condiciones de pobreza. A este grupo pertenecen la mayoría de los migrantes que se dirigen a EU. Las comunidades de origen de estos frecuentemente se caracterizan por tener limitaciones severas de servicios de salud, educación, seguridad social, empleo y vivienda dignos. Asimismo, cuentan con desventajas como la carencia de recursos personales, sociales y económicos.

En las comunidades de origen se observan problemas de salud atribuibles a la pobreza y a la migración a EU. Por ejemplo, las investigaciones de Salgado de Snyder y colaboradores han identifica-

do trastornos del afecto como depresión, ansiedad y "nervios" en esposas de migrantes y abuso de drogas y alcohol entre los hijos. Ambos problemas aparentemente asociados con la ausencia de la figura masculina en el hogar. Por otro lado, las enfermedades infecciosas prevalentes en las comunidades "expulsoras" de migrantes son principalmente la tuberculosis, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH. Por ejemplo, en varios estudios se ha reportado que en México las esposas no cuentan con información adecuada sobre el VIH y se sienten en riesgo pero no utilizan ningún medio para prevenir la posible infección. Los trabajos de Organista y colaboradores reportaron los riesgos de infección por VIH que enfrentan los hombres migrantes mexicanos. Asimismo, los trabajos de Bronfman y colaboradores y de Magis y colaboradores describen y analizan factores asociados con sexualidad masculina y a la posible relación entre la migración a EU y la diseminación del VIH en comunidades rurales de México.

Salud en el tránsito

La vulnerabilidad entre los migrantes se incrementa en los indocumentados y no sólo pone en riesgo su salud, sino la vida de los que intentan cruzar. Las muertes de migrantes indocumentados en tránsito hacia EU han aumentado en los últimos años. Esto se debe principalmente al reforzamiento militar de la frontera en las zonas de cruce tradicional. Durante el periodo 1995-2002 el Servicio de Migración y Naturalización de los EU contabilizó 1 423 muertes, mientras que la Secretaría de Relaciones Exteriores registró 2 040 decesos (Cortés, 2003). Las causas de muerte fueron deshidratación, ahogamiento, accidentes y homicidios. Entre los problemas que enfrentan durante el cruce se encuentran: intenso calor o frío, falta de alimento y agua, ahogamiento, ataque por animales, abuso de las autoridades, abuso sexual, maltrato, privación ilegal de la libertad, robo, abuso de grupos delictivos organizados y accidentes de tráfico. En este contexto, las mujeres, los menores de edad y los ancianos son los más vulnerables, por su condición de desventaja en cuanto al género y la edad.

Salud en el destino

Una vez en EU los migrantes mexicanos deben enfrentar múltiples situaciones que aumentan su

VS. Por ejemplo, la carencia de recursos económicos, personales y de documentos legales aunados a la discriminación tienen consecuencias negativas en su salud. A pesar del aparente daño a la salud que enfrenta esta población, la literatura sugiere que en ocasiones la salud de los migrantes mexicanos es mejor a la de otras poblaciones que cuentan con mejores condiciones sociales y económicas. Este fenómeno, llamado "paradoja hispana", ha sido objeto de controversia en ambos lados de la frontera ya que se han encontrado resultados contradictorios y que demuestran que si existiera alguna ventaja en salud, ésta se perdería con el tiempo de permanencia en EU (Conapo, 2005).

La investigación sobre la migración y la salud sugiere que entre los problemas más importantes en este grupo se encuentran: las enfermedades de salud reproductiva en las mujeres como el cáncer de mama y el cáncer cervicouterino; las enfermedades infecciosas, como la tuberculosis, ITS y VIH; enfermedades mentales y adicciones; enfermedades crónicas degenerativas y trastornos alimenticios; y las enfermedades asociadas con riesgos laborales.

Conclusiones

Consideramos que si se quiere reducir el efecto negativo que tiene la VS sobre la salud de los migrantes mexicanos en los EU será necesario conocer en profundidad cuáles son los determinantes en su construcción y cómo es que se generan los procesos sociales que influyen directamente en la salud. Será importante diferenciar los problemas de salud en los tres momentos del proceso migratorio, es decir, en las comunidades de origen, en las áreas de tránsito y finalmente en los lugares de destino. El éxito de las políticas sociales y de los programas de promoción de la salud dependerá de comprender el contexto cambiante del proceso migratorio.

Las acciones programáticas para la reducción de la VS se enmarcan en el contexto general de las estrategias de desarrollo social y salud. El diseño e

implementación de políticas y programas preventivos sólo será posible si se analiza y comprende en profundidad la VS en los contextos específicos señalados. Estas estrategias se pueden reforzar con acciones a nivel comunitario que busquen empoderar a los grupos vulnerables mediante participación comunitaria que promuevan la reflexión crítica sobre su problemática social. Además, para reducir la VS proponemos que ésta sea una meta prioritaria en las agendas nacionales e internacionales, si lo que se pretende es mejorar la salud de los grupos y comunidades. Para lograrlo, sugerimos fortalecer y ampliar las estrategias binacionales existentes.



Referencias

- Aggleton P, Chase E, Rivers K, eds (2004). HIV/AIDS Prevention and care among especially vulnerable young people: a framework for action. Thomas Coram Research Unit, Institute of Education, University of London.
- Blaikie PT, Cannon I, Davis, Wisner B. At Risk: Natural Hazards, People's Vulnerabilities, and Disasters. London: Routledge, 2004.
- Cáceres FC. Dimensiones sociales y relevantes para la prevención del VIH/SIDA en América Latina y el Caribe. En: Izazola JA, ed. El SIDA en América Latina y el Caribe: una visión multidisciplinaria. México, DF: Fundación Mexicana para la Salud, 1999:217-246.
- Consejo Nacional de Población. Migrantes mexicanos en Estados Unidos. Boletín de Migración Internacional, No. 15, 2001:1-12.
- Consejo Nacional de Población. Migración México-Estados Unidos. Temas de Salud. México, DF: Conapo, 2005.
- Cortés, M. Política inmigratoria de México y Estados Unidos y algunas de sus consecuencias. *Región y Sociedad*, 2003;XV(027):3-33.
- Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006. Diario Oficial de la Federación. 30 de abril 2001.
- Tuirán, R, coord. Migración México-Estados Unidos: Opciones de política. México, DF: Conapo, 2000.
- Universidad de California-Secretaría de Salud (2006). Inmigrantes Mexicanos y Centroamericanos en Estados Unidos: Acceso a Salud. México: Regents of University of California-SS.
- Wilkinson R, Marmot M, eds. Social Determinants of Health: The solid facts. Copenhagen, WHO, 2000.